

Autorisation du traitement des données personnelles médicales

Madame, Monsieur,

En vertu du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données - en abrégé « RGPD »), Touring SA (ci-après « Touring ») souhaite traiter vos données médicales et ce, avec votre consentement. . Touring traite ces données conformément à sa Notice Vie Privée (disponible sur www.touring.be) et à la réglementation applicable en matière de protection de la vie privée et en tant que sous-traitant d'AG Insurance, responsable du traitement avec siège social, Bd E. Jacqmain 53, 1000 Bruxelles,».

Nous attirons votre attention sur le fait qu'à défaut d'avoir votre consentement, Touring peut se trouver dans l'impossibilité de donner suite à votre demande d'intervention et/ou de poursuivre la relation contractuelle.

Touring vous informe que vous avez le droit de retirer à tout moment votre consentement. Pour ce faire, nous vous invitons à nous envoyer votre demande en prenant soin d'y préciser le numéro de dossier, soit par courrier postal à Touring, Privacy, Boulevard du Roi Albert II 4 boîte 12, 1000 Bruxelles, soit par email à l'adresse privacy@touring.be.

L'entièreté des informations concernant le traitement de vos données à caractère personnel est reprise dans notre 'Privacy policy' disponible gratuitement sur notre site internet www.touring.be.

En cochant les cases, vous donnez votre accord quant au traitement de ces données pour les finalités suivantes :

J'autorise Touring à traiter mes données médicales dans le cadre de l'exécution de mes contrats pour lesquels Touring intervient.

J'autorise Touring à transmettre mes données médicales à d'autres assureurs et/ou mutualités susceptibles d'intervenir dans le cadre d'un dossier pour lequel Touring est elle-même intervenue.

Numéro de dossier:

Date:

Nom & Prénom:.....

Signature: