

**ETHİCA SİGORTA A.Ş.
HAK SAHİBİ MADDİ VE/VEYA BEDENİ HASAR TALEBİ BAŞVURULARI
KAPSAMINDA ÖZEL NİTELİKLİ KİŞİSEL VERİLERİN İŞLENMESİNE İLİŞKİN
AÇIK RIZA METNİ**

Veri Sorumlusu **Ethica Sigorta Anonim Şirketi** ("**Ethica Sigorta**") tarafından yürütülen faaliyetler kapsamında rıza vermem durumunda; faaliyetlerin mevzuata uygun yürütülmesi, iş faaliyetlerinin yürütülmesi/ denetimi, sözleşme süreçlerinin yürütülmesi, amaçlarıyla, şahsıma ait **sağlık bilgilerinin** (*sağlık durum bilgisi, sağlık raporu kapsamındaki bilgiler, kurul raporu kapsamındaki bilgiler, epikriz raporu kapsamındaki bilgiler, genel adli muayene raporu kapsamındaki bilgiler, tetkik ve tedavilere ilişkin raporlara ilişkin bilgiler, alkol testi bilgisi, engellilik bilgileri, muayene sonuçları kapsamındaki bilgiler*) işleneceği tarafıma bildirilmiştir.

Ethica Sigorta tarafından yürütülen faaliyetler kapsamında işlenen kişisel verilerim, kişisel verilerimin işleme amaçları, kişisel verilerimin toplama yöntemi, kişisel veri işleme faaliyetinin dayandığı hukuki sebepler, kişisel verilerimin aktarıldığı alıcı grupları ve Kişisel Verilerin Korunması Kanunu 11. maddesindeki hak ve taleplerim konusunda tarafıma teslim edilen "**Hak Sahibi Maddi veya Bedeni Hasar Talebi Başvuruları Kapsamında Kişisel Verilerin İşlenmesine İlişkin Aydınlatma Metni**" ile ayrıntılı bir şekilde bilgilendirildikten, bilgilendirmeye konu hususları anladıktan ve söz konusu kayıtlara ilişkin yasal haklarımı detaylı bir şekilde öğrendikten, rızamı her zaman ilgili aydınlatma metninde belirtilen usuller aracılığıyla veri sorumlusuna başvurarak geri çekebileceğim ve rızama ilişkin hususlarda değişiklik yapabileceğim konusunda bilgilendirildikten sonra tarafıma ait **sağlık bilgilerinin** işlenmesine ve paylaşılmasına açık rızam ile izin veriyorum.