## **MODELO DE TERMO DE AUTORIZAÇÃO/CONSENTIMENTO**

Este documento regula o tratamento de dados realizado no âmbito da prestação de serviços ofertada por **[nome corretor de seguros]** para finalidade de representação de seu cliente junto à seguradora **[nome da seguradora]** durante toda a vigência do contrato de seguro celebrado entre seu cliente e a seguradora **[nome da seguradora]**, o que compreende, dentre outras atividades, o agendamento e acompanhamento de vistorias realizadas no âmbito do contrato de seguros contratado junto à segurador **[nome da segurador]**; acompanhamento da a emissão da apólice, bem como sua impressão por meio sistema da seguradora **[nome da seguradora]** ou da operadora **[nome da operadora]**; verificação do pagamento das parcelas do prêmio do seguro contratado pelo cliente junto à seguradora **[nome da seguradora]**; acompanhamento de sinistro in loco ou por meio de atendimento pela central 0800 ou chat da seguradora **[nome da seguradora]** ou operadora **[nome da seguradora]**, assim como de andamento da indenização, seja presencial, por e-mail, por 0800 ou através de chat ou por WhatsApp. O cliente autoriza, deste já, que o corretor de seguros desempenhe tais atividades em seu nome, podendo, para tanto, tratar seus dados pessoais para tais finalidades.

O cliente poderá acessar, confirmar ou solicitar a correção, eliminação, anonimização ou portabilidade dos dados tratados, em conformidade com a Lei nº13.709/18. Os dados pessoais informados poderão ser armazenados em servidores localizados no Brasil ou no exterior e somente serão fornecidos a terceiros na forma da Lei e/ou mediante ordem judicial. Os dados pessoais serão tratados em 61 conformidade com a Lei nº 13.709/18, na forma especificada na política de privacidade/termo de privacidade fornecido ao cliente no ato da assinatura deste documento.

O cliente \_\_ autoriza \_\_ não autoriza que o corretor de seguros trate seus dados para fins de pós-venda, por exemplo para esclarecer dúvidas sobre o seguro contratado, para informar a data de vencimento das parcelas do prêmio ou do seguro contratado, e para oferecer outros produtos e serviços.

De acordo,

Nome:

Documento de identidade:

Data:

*O presente modelo trata apenas da “segunda” fase, como representante do segurado.*