

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ και ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ για την Επεξεργασία Προσωπικών Δεδομένων**

**A.** Η επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (**ΔΠΧ**) καθώς και των ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (**ΕΚΔΠΧ**) θα διενεργείται από την **INTEPΣAΛONIKA A.E.Γ.A («ETAIPPIA»)** που εδρεύει στη Θεσσαλονίκη και εκπροσωπείται νόμιμα ως Υπεύθυνο Επεξεργασίας (ή και τον εκτελούντα την επεξεργασία, εφόσον υπάρχει), ο οποίος είναι και αρμόδιος για την ασφάλεια των δεδομένων αυτών και θα περιορίζεται στις απολύτως αναγκαίες ενέργειες για την επίτευξη των σκοπών για τους οποίους έχω δώσει ρητή συγκατάθεση σύμφωνα με την ασφαλιστική νομοθεσία. Σε περίπτωση που δεν συναινέσω προς τον σκοπό κατάρτισης σύμβασης ασφάλισης, τότε δεν είναι δυνατή η κατάρτιση της ασφαλιστικής σύμβασης.

**B.** Τα ΔΠΧ καθώς και τα ΕΚΔΠΧ μου θα υπόκεινται τόσο σε αυτοματοποιημένη όσο και μη αυτοματοποιημένη επεξεργασία από τα πληροφορικά συστήματα της Εταιρίας για την εκπλήρωση του σκοπού της επεξεργασίας. Η Εταιρία λαμβάνει κατάλληλα οργανωτικά και τεχνικά μέσα για την διασφάλιση των δεδομένων μου.

**Γ.** Στο πλαίσιο της λειτουργίας της σύμβασης ασφάλισης που θα συναφθεί, τα ΔΠΧ καθώς και τα ΕΚΔΠΧ μου, ενδέχεται να διαβιβαστούν σε φυσικά ή νομικά πρόσωπα τα οποία, ως εκτελούντες την επεξεργασία, θα μπορούν να τα επεξεργαστούν για λογαριασμό της Εταιρίας, βάσει της μεταξύ τους σύμβασης. Αποδέκτες των δεδομένων μου ενδέχεται επίσης να είναι οι Εταιρίες του Ομίλου **INTEPΣAΛONIKA**, νοσηλευτικά ιδρύματα, γιατροί, δημόσιες αρχές, εκτιμητές, τρίτες ασφαλιστικές εταιρίες και ενώσεις τους και διαμεσολαβούντα πρόσωπα. Διαβίβαση δεδομένων από την Εταιρία προς το Εξωτερικό μπορεί να γίνει μόνο βάσει ρητής νομοθετικής υποχρέωσης (πχ. νομοθεσία για ξέπλυμα χρήματος) ή βάσει συμβατικής αντασφαλιστικής υποχρέωσής της.

**Δ.** Η διατήρηση των ΔΠΧ καθώς και οι ΕΚΔΠΧ μου στην Εταιρία θα διαρκέσει για όλο το διάστημα ισχύος της ασφαλιστικής σύμβασης και σε κάθε περίπτωση έως την παραγραφή κάθε εκατέρωθεν αξίωσης, εκτός κι αν διάταξη νόμου επιβάλλει πρόσθετο χρονικό διάστημα.

**Ε.** Έλαβα γνώση ότι έχω το δικαίωμα υποβολής αιτήματος στον ως άνω υπεύθυνο επεξεργασίας για ενημέρωση, πρόσβαση, διόρθωση ή διαγραφή ή περιορισμό της επεξεργασίας των δεδομένων που με αφορούν και το δικαίωμα εναντίωσης ή αντίρρησης στην επεξεργασία καθώς και το δικαίωμα στην φορητότητά τους. Τα δικαιώματα αυτά ασκούνται είτε με την αποστολή επιστολής στη διεύθυνση: **INTEPΣAΛONIKΑ A.E.Γ.A. 15<sup>ο</sup> χλμ Θεσσαλονίκης-Περαίας - ΤΚ 55102 - Θεσσαλονίκη (Υπ όψιν Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων)** είτε με ηλεκτρονικό μήνυμα στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων ([dpo@intersalonica.gr](mailto:dpo@intersalonica.gr)). Απάντηση για την ικανοποίηση του δικαιώματος θα πρέπει να δοθεί εντός χρονικού διαστήματος 30 ημερών. Επίσης, έλαβα γνώση ότι έχω το δικαίωμα ανάκλησης της συγκατάθεσης στην επεξεργασία των δεδομένων που με αφορούν, η οποία ωστόσο θα έχει σαν αποτέλεσμα την καταγγελία της σύμβασης από την πλευρά της Εταιρίας. Επίσης, διατηρώ πάντα το δικαίωμα να απευθυνθώ στην Αρχή Προστασίας ΔΠΧ, η οποία μπορεί να δεχθεί την υποβολή σχετικών παραπόνων είτε σε γραπτή μορφή στο πρωτόκολλό της (Δνση: Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα) είτε σε ηλεκτρονική μορφή ([www.dpa.gr](http://www.dpa.gr)).

Ο/η υπογράφων (ουσα) ..... του ..... με

A.Φ.Μ ..... και AΔΤ ή Aρ. Διαβατηρίου ..... δηλώνω ότι **ενημερώθηκα και συγκατατίθεμαι** στην επεξεργασία των **δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα** όσο και των **ειδικών κατηγοριών δεδομένων μου** που γίνεται από την Εταιρία με την επωνυμία **INTEPΣAΛONIKΑ A.E.Γ.A** ως υπεύθυνου επεξεργασίας, σύμφωνα με τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων της Ε.Ε. 2016/679, τα οποία (δεδομένα) γνωστοποιώ με την **από ...../...../..... & υπ' αριθμόν ..... αίτηση ασφάλισης** μου καθώς και όποιων άλλων στοιχείων ζητηθούν ή έρθουν σε γνώση του Υπεύθυνου Επεξεργασίας στο μέλλον και έχουν σχέση, απορρέουν ή πηγάζουν από τη σύμβαση ασφάλισης.

**Η επεξεργασία των προσωπικών και των ευαίσθητων δεδομένων μου θα πραγματοποιηθεί :**  
**Προς τον σκοπό κατάρτισης και λειτουργίας σύμβασης ασφάλισης: Συμφωνώ  Δεν Συμφωνώ**

Ο Δηλών .....(ονοματεπώνυμο/υπογραφή) - (τόπος/ημερομηνία) ....., ...../...../.....

Για ανήλικους, οι έχοντες την γονική μέριμνα .....(ονοματεπώνυμο/υπογραφή)

Η Εταιρία με την επωνυμία **INTEPΣAΛONIKΑ A.E.Γ.A («Η ETAIPPIA»)** ενημερώνει με την παρούσα τον παρακάτω υπογράφοντα ότι επεξεργάζεται τα προσωπικά δεδομένα του, τα οποία σήμερα παρέχει ο ίδιος και για τα οποία δίνει ρητή συγκατάθεση, σύμφωνα με την ισχύουσα ελληνική νομοθεσία και τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679. Η **ETAIPPIA** έχει λάβει όλα τα κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, τα οποία θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς που έχει συναινέσει το υποκείμενο και για χρονική διάρκεια **πέντε (5) ετών**. Τα ίδια αυτά δεδομένα υπάρχει η δυνατότητα να διαβιβαστούν αποκλειστικά και μόνο για τον ίδιο σκοπό για τον οποίο δίνεται η συγκατάθεση, στις λοιπές Εταιρίες του Ομίλου **INTEPΣAΛONIKΑ (INTEPΣAΛONIKΑ A.A.E.ΖΩΗΣ, AIR INTERSALONIKΑ E.A.A.T.E, INTEPΣAΛONIKΑ EMΠOPOTEXNIKH A.E.)**, σε τρίτες διαφημιστικές εταιρίες, σε εταιρίες που διενεργούν στατιστικές ή άλλες έρευνες καθώς και σε διαμεσολαβούντα πρόσωπα. Όλοι αυτοί οι αποδέκτες, θα ενεργούν αυστηρά και μόνο ως εκτελούντες την επεξεργασία για λογαριασμό της Εταιρίας. Υπάρχει η δυνατότητα είτε με αποστολή επιστολής προς την **INTEPΣAΛONIKΑ A.E.Γ.A 15<sup>ο</sup> χλμ Θεσσαλονίκης-Περαίας, ΤΚ 55102, Θεσσαλονίκη** είτε με ηλεκτρονικό μήνυμα (στην ηλεκτρονική διεύθυνση [dpo@intersalonica.gr](mailto:dpo@intersalonica.gr)) προς τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων της Εταιρίας να ασκηθούν όλα τα δικαιώματα που προβλέπει ο ως άνω Κανονισμός συμπεριλαμβανομένου του δικαιώματος ενημέρωσης και πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής (δικαίωμα στην λήθη), περιορισμού της επεξεργασίας, φορητότητας, εναντίωσης και αντίρρησης. Σε κάθε περίπτωση, η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα μπορεί να δεχθεί την υποβολή σχετικών παραπόνων είτε σε γραπτή μορφή στο πρωτόκολλό της (Δνση: Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα) είτε σε ηλεκτρονική μορφή ([www.dpa.gr](http://www.dpa.gr)).

**ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ για την ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ για ΕΜΠΟΡΙΚΟΥΣ ΣΚΟΠΟΥΣ**

Ο/η υπογράφων /-ουσα ..... του ..... με A.Φ.Μ ..... και AΔΤ ή Aρ. Διαβατηρίου ..... δηλώνω ότι **ενημερώθηκα και συγκατατίθεμαι** στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που γίνεται από την Εταιρία **INTEPΣAΛONIKΑ A.E.Γ.A**, σύμφωνα με τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων της Ε.Ε. 2016/679, τα οποία (δεδομένα) γνωστοποιώ σήμερα με την υπ' αριθμόν ..... αίτηση ασφάλισής μου. Η επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων θα πραγματοποιηθεί για :

- Την αποστολή ενημερωτικού, διαφημιστικού και προωθητικού υλικού μέσω **εντύπου, e-mail ή SMS**
- Την παροχή προνομίων και την διαρκή βελτίωση παροχής προϊόντων και υπηρεσιών
- Τη διενέργεια ερευνών ικανοποίησης πελατών μέσω **τηλεφωνικής επικοινωνίας, εντύπου, e-mail ή SMS**
- Την κατάρτιση προφίλ για στατιστικούς σκοπούς

**Συμφωνώ  Δεν Συμφωνώ**

Ο Δηλών ..... (ονοματεπώνυμο υπογραφή) - (τόπος/ημερομηνία) ....., ...../...../.....