

Προσφορά Ασφάλισης Νομικής Προστασίας

Από: Κλάδο Νομικής Προστασίας

Προς: ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΜΟΝΙΜΩΝ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΩΝ ΒΟΡ.ΑΙΓΑΙΟΥ

Υπόψιν: κ. Αξιώτη Ευστράτιο

Αγαπητοί κύριοι/ες,

Βρισκόμαστε στην ευχάριστη θέση να σας υποβάλλουμε την οικονομική μας προσφορά.

Παρακάτω θα βρείτε τα ακόλουθα χρήσιμα στοιχεία:

- Γνωριμία με την Εταιρεία μας.
- Τα οικονομικά μας μεγέθη
- Την Οικονομική μας Προσφορά

Παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση, τροποποίηση ή επιπλέον πληροφορία χρειαστείτε.

Με εκτίμηση

Γεώργιος Εμ. Ρελάκης
Υπεύθυνος Νομικής προστασίας

NP

Συνεπής σε ό τι πει!

ΝΕΟΣ ΠΟΣΕΙΔΩΝ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Λεωφ. Κηφισίας 81-83, 151 24 Μαρούσι, Τηλ.: 210 4173 300, Fax: 210 4173 291
Α.Φ.Μ.: 094035800, Δ.Ο.Υ.: ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ, Γ.Ε.Μ.Η.: 44319107000

Υποκατάστημα Βορείου Ελλάδος:

Ι. Κωλέττη 25Δ, 546 27 Θεσσαλονίκη, Τηλ.: 2310 515 161, Fax: 2310 508 164

E-mail: info@np-asfalistiki.gr / www.np-asfalistiki.gr

Η ιστορία της "NP Ασφαλιστική" από την αρχική ίδρυση της Εταιρείας μέχρι σήμερα, μια ιστορία 49 ετών και επιτυχημένης πορείας.

- 1972 Ίδρυση της "Ποσειδών Α.Ε.Α.Ε." Ασφαλιστική Εταιρεία
- 1995 Εξαγορά της "Ποσειδών Α.Ε.Α.Ε." από την Ασφαλιστική εταιρεία AGF-ΚΟΣΜΟΣ
- 1999 Εξαγορά της "Ποσειδών Α.Ε.Α.Ε." από τον πολυεθνικό Ασφαλιστικό Όμιλο ALLIANZ
- 2003 Εξαγορά του 100% των μετοχών της "Ποσειδών Α.Ε.Α.Ε." από το τρέχον ιδιοκτησιακό σχήμα & μετονομασία της Εταιρείας σε NP Insurance – Νέος Ποσειδών Α.Ε.Α.Ε.
- 2018 Μετονομασία της Εταιρείας σε NP Ασφαλιστική και μεταφορά της Έδρας στο "Δακτυλίδι" στο Μαρούσι

Το Όραμά μας

Η δημιουργία μιας πραγματικά υποδειγματικής και οικονομικά ισχυρής & Φερέγγυας Εταιρείας, κοντά στην οποία οι πελάτες, οι εργαζόμενοι και οι μέτοχοι θα νοιώθουν ασφαλείς και δικαιωμένοι.

Η Φιλοσοφία μας

Η φιλοσοφία που χαρακτηρίζει τη διοίκηση της εταιρείας και όλους τους εργαζόμενους σε αυτήν, περικλείεται στη φράση «Συνεπής σε ό,τι πει», που είναι και το μήνυμα που φέρει η εταιρεία σε κάθε της συμβόλαιο, σε κάθε της υπογραφή, σε κάθε της επαφή με τους πελάτες και τους συνεργάτες της.

Οικονομικά στοιχεία 2020



ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΑΡΑΓΩΓΗ

€ **38,1** ΕΚ.



ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΙΣ

€ **13,2** ΕΚ.



ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ

€ **118,4** ΕΚ.



ΕΛΑΧΙΣΤΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ
ΦΕΡΕΓΓΥΟΤΗΤΑΣ M.C.R.

1.156,8 %



ΒΑΣΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ
ΦΕΡΕΓΓΥΟΤΗΤΑΣ S.C.R.

289,2 %



ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ

€ **74,5** ΕΚ.



ΠΕΛΑΤΕΣ

211.000



ΔΙΚΤΥΟ ΣΥΝΕΡΓΑΤΩΝ

1.029

Η 1^η Ασφαλιστική Εταιρεία Γενικών Ασφαλίσεων
σε Φερεγγυότητα στην Ελληνική Ασφαλιστική
Αγορά για το 2020

NP

Συνεπής σε ό,τι πει!

ΠΡΟΣ:

Τρίτη, 20 Δεκεμβρίου 2022

ΘΕΜΑ: Προσφορά Ασφάλισης Νομικής Προστασίας: ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΜΟΝΙΜΩΝ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΩΝ ΒΟΡ.ΑΙΓΑΙΟΥ

Είμαστε στην ευχάριστη θέση να σας υποβάλλουμε την προσφορά μας.

1) Ασφαλιζόμενος:**ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΜΟΝΙΜΩΝ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΩΝ ΒΟΡ.ΑΙΓΑΙΟΥ****2) Περίοδος Ασφάλισης:**

12 μήνες (Ακριβείς Ημερομηνίες Θα Συμφωνηθούν)

3) Όρια Ευθύνης:

€ 8.000 ανά γεγονός και συνολικά ανά ασφαλιζόμενο άτομο.

4) Καλύψεις:**ΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΣΩΜΑΤΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ
(ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΩΝ, ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ, ΛΙΜΕΝΙΚΩΝ, ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΩΝ)****Παρέχεται :**

- ✓ Για την υπεράσπιση του ασφαλισμένου ενώπιον ποινικών δικαστηρίων και πειθαρχικών συμβουλίων όταν κατηγορείται για εξ' αμελείας πράξεις ή παραλείψεις, εφ' όσον έχουν σχέση με την υπηρεσιακή τους δραστηριότητα. Η κάλυψη ισχύει και για ποινικά αδικήματα της τροχαίας κυκλοφορίας ως οδηγών υπηρεσιακού οχήματος (Ε.Δ.Ε., αναφορές, εγκαλητήρια).
- ✓ Για τις περιπτώσεις που παραβλάπτονται τα νόμιμα δικαιώματα του ασφαλισμένου στρατιωτικού ως μισθωτού από πράξεις ή παραλείψεις του εργοδότη. Όπως για παράδειγμα:
 - αναφορές υπηρεσιακές ή μη
 - θέματα προαγωγών-κρίσεων
 - αποζημίωση από ατύχημα κατά την εκτέλεση διατεταγμένης υπηρεσίας
 - μεταθέσεις, μετατάξεις
 - αναιτιολόγητη απόλυση, απόλυση με αργία
 - δικαιώματα αδείας, νυχτερινών-εξαιρέσιμων, αργιών και ασκήσεων
 - Θέματα συνυτηρέτησης
 - ακύρωση πειθαρχικών ποινών
 - Ε.Δ.Ε.
- ✓ Για την υποβολή μήνυσης στις περιπτώσεις ψευδούς καταμήνυσης εφόσον έχουν σχέση με την επαγγελματική του δραστηριότητα. Επί πλέον καλύπτεται η παράσταση πολιτικής αγωγής.

Εξαιρούνται:

- ✓ Οι περιπτώσεις σύγκρουσης συμφερόντων με την Εταιρία μας.

5) Ασφάλιστρα

Τα Μικτά Ασφάλιστρα ανέρχονται σε **38€/ ασφαλιζόμενο άτομο** .

Τρόπος Πληρωμής

Απαξ.

6) Προϋποθέσεις / Πρόσθετες Συμφωνίες

- 6.1 Θα πρέπει να μας δοθεί πλήρως συμπληρωμένη πρόταση ασφάλισης.
- 6.2 Δεν καλύπτεται οποιαδήποτε ζημιά πριν από την οριστική αποδοχή του κινδύνου από την Εταιρία μας.
- 6.3 Διευκρινίζεται ότι, για την διεκδίκηση απαιτήσεων, που δημιουργούνται από την μίσθωση του στόλου των οχημάτων της επιχείρησης, θα πρέπει τα οχήματα αυτής να είναι επαρκώς δηλωμένα στις αρμόδιες φορολογικές αρχές για την άσκηση της δραστηριότητάς της και να υπάρχει μνεία στις συμβάσεις μισθώσεως, που θα υπογράφονται σχετικά, για παρέκταση αρμοδιότητας, ούτε ώστε αρμόδια Δικαστήρια να είναι αποκλειστικά και μόνο Δικαστήρια εντός της Ελληνικής Επικράτειας.
- 6.4 Διευκρινίζεται ότι η ασφάλιση Νομικής Προστασίας δεν καλύπτει τα πάσης φύσεως έξοδα εκτέλεσης για την διεκδίκηση των επίδικασθέντων ποσών, είτε εντός είτε εκτός της Ελληνικής Επικράτειας.

7) Γενικές Διατάξεις

- 7.1 Μετά την αποδοχή της προσφοράς μας, η ασφαλιστική σύμβαση, που θα εκδοθεί, θα διέπεται από τους συνημμένους σε αυτήν Γενικούς Όρους, που θα την ακολουθούν, αλλά κι από τους Ειδικούς Όρους, που θα περιλαμβάνονται στα προσαρτήματα των επιμέρους ασφαλιστικών καλύψεων και θα αποτελούν ενιαίο και αναπόσπαστο σύνολο της ασφαλιστικής σύμβασης, οι οποίοι (Γενικοί και Ειδικοί Όροι Ασφάλισης) σας χορηγούνται ήδη και με την παρούσα και των οποίων έχετε ήδη λάβει πλήρη γνώση. Μαζί με την εκδοθείσα ασφαλιστική σύμβαση θα χορηγηθεί σ'εσάς και το σχετικό έντυπο υπόδειγμα για την άσκηση του δικαιώματος εναντίωσης του άρθρου 2 παρ. 5 του Ν.2496/97, αλλά και του δικαιώματος εναντίωσης του άρθρου 2 παρ. 6 του Ν.2496/97, καθώς και του δικαιώματος υπαναχώρησης. Ενδεχόμενες παρεκκλίσεις θα συμπληρώνονται στο σχετικό πεδίο της εκδοθείσας ασφαλιστικής σύμβασης.
- 7.2 Στα πλαίσια της προσυμβατικής σας ενημέρωσης, λάβατε γνώση και του ενημερωτικού εντύπου πληροφοριών, κατά τις διατάξεις του άρθρου 150 του Ν. 4364/2016, του ειδικού εγγράφου πληροφοριών για το ασφαλιστικό προϊόν, κατά τις διατάξεις του άρθρου 30 του Ν. 4583/2018, δεδομένου ότι το ασφαλιστήριο συμβόλαιο που θα εκδοθεί θα αφορά ασφαλιστικό προϊόν των κλάδων ασφάλισης της παρ. 1 του άρθρου 4 του Ν.4364/2016, τις γενικές πληροφορίες - επιπρόσθετες πληροφορίες – αναλύσεις των ασφαλιστικών σας αναγκών και συμβουλές, που προβλέπονται στις διατάξεις των άρθρων 28, 29 και 30 του Ν.4583/2018, με βάση τις οποίες σχηματίσατε προσωπική άποψη και αποφασίσατε, με δική σας πρωτοβουλία, για το ασφαλιστικό προϊόν που αναφέρεται στην παρούσα και θα αναφέρεται και στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο που θα εκδοθεί ακολούθως και ενημερωθήκατε ότι η Εταιρία μας εφαρμόζει πολιτική διαχείρισης αιτιάσεων σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην σχετική ΠΕΕ της ΤτΕ 88/5.4.2016»

7.3 Η προσφορά μας ισχύει για 30 ημέρες από την ημερομηνία έκδοσης της.

Είμαστε στην διάθεση σας για οποιαδήποτε πληροφορία ή διευκρίνιση.

Με εκτίμηση

Γεώργιος Εμ. Ρελάκης
Υπεύθυνος Νομικής προστασίας

ΑΠΟΔΟΧΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ
(ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ, ΣΦΡΑΓΙΔΑ, ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

**ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ
ΤΟΥ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΕΡΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ (άρθρα 6, 7 & 9 Γ.Κ.Π.Δ.)**

Ο υπογράφων την παρούσα, αποκαλούμενος, εφ' εξής και χάριν συντομίας, «Υποκείμενο των Δεδομένων», δηλώνω, ρητά και ανεπιφύλακτα, ότι ενημερώθηκα για τις πράξεις συλλογής, επεξεργασίας και αποθήκευσης των δεδομένων μου και, σύμφωνα και με τις διατάξεις των άρθρων 6, 7 και 9 του Γενικού Κανονισμού Προσωπικών Δεδομένων (ΕΕ) 679/2016, καθώς και με τις αντίστοιχες ισχύουσες διατάξεις, που θα αφορούν σε αυτόν, κατόπιν της ένταξής του στην εθνική νομοθεσία, παρέχω τη συγκατάθεσή μου, ειδικώς και ελευθέρως, στην Εταιρεία με την επωνυμία «NP Ασφαλιστική – ΝΕΟΣ ΠΟΣΕΙΔΩΝ Α.Ε.Α.Ε.», νομίμως εκπροσωπούμενης, που εδρεύει στο Μαρούσι Αττικής, Λ. Κηφισίας αρ. 81-83, η οποία, εφ' εξής, θα αποκαλείται, χάριν συντομίας, «Εταιρεία» και η οποία τηρεί τον Κώδικα Δεοντολογίας της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος (Ε.Α.Ε.Ε.), για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από ασφαλιστικές εταιρίες, που θεσπίσθηκε με βάση το άρθρο 40 του Γ.Κ.Π.Δ. και ισχύει κατόπιν της έγκρισής του από την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΑΠΔΠΧ) και αποδέχομαι την συλλογή, επεξεργασία και αποθήκευση των προσωπικών μου δεδομένων, στο παρόν και στο μέλλον, για την εξυπηρέτηση των κάτωθι σκοπών, ήτοι:

- (1) για την εκτίμηση του κινδύνου, στο πλαίσιο της σύναψης της αιτούμενης από εμένα ασφαλιστικής σύμβασης, του καθορισμού των γενικών και ειδικών όρων αυτής καθώς και του ανάλογου ασφαλιστρού,
- (2) στη διαχείριση της ασφαλιστικής σύμβασης, καθ' όλη τη διάρκεια ισχύος ή και μετά τη λήξη αυτής, συμπεριλαμβανομένης της εκτίμησης, του ελέγχου και του διακανονισμού της ασφαλιστικής αποζημίωσης, σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου ή και της καταβολής του προβλεπόμενου στους όρους της σύμβασης ποσού (ασφαλισματος),
- (3) στη συμμόρφωση της Εταιρείας με υποχρεώσεις που επιβάλλονται από το εκάστοτε ισχύουν νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο και στην αποφυγή της ασφαλιστικής εξαπάτησης,
- (4) στην έρευνα που δύναται η Εταιρεία να πραγματοποιήσει σε σχέση με άλλες, παρελθούσες ή μελλοντικές, αιτήσεις ασφάλισής μου.

Η επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων αποδέχομαι να περιλαμβάνει:

1. Δεδομένα Ταυτοποίησης (π.χ. όνομα, επώνυμο, ημερομηνία γέννησης, αριθμό δελτίου ταυτότητας / διαβατηρίου, Α.Μ..Κ.Α., Α.Φ.Μ. κλπ.).
2. Δεδομένα Επικοινωνίας (π.χ. διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου / αλληλογραφίας, αριθμοί τηλεφώνου / φαξ κλπ.).
3. Δεδομένα Πληρωμής (π.χ. τραπεζικοί λογαριασμοί, χρεωστικές / πιστωτικές και λοιπές κάρτες).
4. Δεδομένα Ασφάλισης (π.χ. δεδομένα που αφορούν την οικονομική / περιουσιακή κατάσταση, δεδομένα υγείας, δεδομένα για οδηγική συμπεριφορά κλπ.).
5. Δεδομένα Διακανονισμού (π.χ. δεδομένα απαραίτητα για την διαχείριση των απαιτήσεων από ασφάλιση που εμπιρεύονται στην αίτηση καταβολής αποζημίωσης / καταβολής ασφαλισματος ή σε συνοδευτικά αυτής έγγραφα / δικαιολογητικά ή σχετικά με αυτήν).

Ενημερώθηκα εξάλλου και αποδέχομαι ότι η Εταιρεία:

- θα συλλέγει προσωπικά δεδομένα, που θα περιλαμβάνονται στην αίτηση ασφάλισής μου, στα συνοδευτικά αυτής έγγραφα και δικαιολογητικά και οποιαδήποτε άλλα δεδομένα, τα οποία ο ίδιος έχω γνωστοποιήσει ή θα γνωστοποιήσω στην Εταιρεία στο μέλλον, είτε προφορικά, είτε με οποιοδήποτε άλλο μέσο, έγγραφο ή ηλεκτρονικό, μέσω των υπαλλήλων της ή των συνεργαζόμενων μαζί της, ασφαλιστικών διαμεσολαβητών,
- θα δύναται να ζητάει να συλλέγει για την εκπλήρωση αποκλειστικά των σκοπών του παρόντος δεδομένα μου από τρίτα, συνεργαζόμενα ή μη με την Εταιρεία μέρη, όπως πραγματογνώμονες, δικηγόροι, ερευνητές, συνεργαζόμενες εταιρίες οδικής βοήθειας / φροντίδας ατυχήματος, συνεργαζόμενες εταιρίες νομικής προστασίας, άλλες ασφαλιστικές εταιρίες.

Γνωρίζω εξάλλου και αποδέχομαι ότι τα δεδομένα μου, στα πλαίσια της προσυμβατικής ενημέρωσης ή στα πλαίσια ισχύος της σύμβασης ασφάλισής μου, θα τύχουν επεξεργασίας από τα τμήματα που είναι αρμόδια για την ανάληψη του κινδύνου, για την λειτουργία

του συμβολαίου μου, την εξυπηρέτηση των αιτημάτων μου και για την αποζημίωσή μου, όπως επίσης και από άλλα τμήματα στο πλαίσιο άσκησης των νομίμων λειτουργιών τους (ενδεικτικά Αναλογιστές, Νομική Υπηρεσία, Εσωτερικός Έλεγχος, Διαχείριση Κινδύνων, Κανονιστική Συμμόρφωση). Επίσης τα δεδομένα μου, στα πλαίσια της νόμιμης λειτουργίας της ασφαλιστικής σύμβασης και στο βαθμό που αυτό είναι αναγκαίο για την καλύτερη εξυπηρέτησή μου και την παροχή των υπηρεσιών/καλύψεων που προβλέπει η ασφαλιστική σύμβαση, μπορεί να διαβιβασθούν ενδεικτικά και όχι περιοριστικά σε συνδεδεμένες επιχειρήσεις της Εταιρείας, σε συνεργαζόμενους με την Εταιρεία παρόχους, όπως ασφαλιστικούς διαμεσολαβητές, ανασφαλιστές, συνεργαζόμενες ασφαλιστικές εταιρίες για την παροχή της κάλυψης, εισπράκτορες ή εταιρίες είσπραξης ασφαλιστών, συνεργαζόμενες εταιρίες ενημέρωσης οφειλετών, πραγματογνώμονες, ερευνητές, συνεργαζόμενα/ες νοσοκομεία, κλινικές, νοσηλευτικά ιδρύματα, διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια, εταιρίες παροχής υπηρεσιών υγείας, εταιρίες παροχής συμβουλευτικών και ελεγκτικών υπηρεσιών υγείας, ιατρούς, εταιρίες παροχής επείγουσας μεταφοράς/αερομεταφοράς/διακομιδής, εταιρίες παροχής δεύτερης ιατρικής γνώμης, τυχόν συνεργαζόμενες εταιρίες φύλαξης και διαχείρισης αρχείων, συνεργαζόμενες εταιρίες πληροφορικής, συνεργαζόμενες εταιρίες παροχής υπηρεσιών εκτύπωσης, οργάνωσης και παράδοσης εντύπων. Σε όλες τις ανωτέρω περιπτώσεις οι συνεργαζόμενοι με την Εταιρεία οφείλουν να ενεργούν ειδικά για τον σκοπό αυτό, καθώς δεσμεύονται πλήρως από το απόρρητο και τις υποχρεώσεις, που προβλέπονται στη νομοθεσία, σχετικά με τη συλλογή και επεξεργασία των ανωτέρω δεδομένων. Επίσης, όπως προβλέπεται στη νομοθεσία, η Εταιρεία ενδέχεται να γνωστοποιήσει τα δεδομένα μου σε δημόσιες υπηρεσίες, ασφαλιστικά ταμεία, σε δικαστικές, δημόσιες και ανεξάρτητες αρχές, όπως ενδεικτικά και όχι περιοριστικά η Εποπτεύουσα Αρχή «Τράπεζα της Ελλάδος» (Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης/Δ.Ε.Ι.Α.), η «Γενική Γραμματεία Καταναλωτή» του Υπουργείου Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας, η Ανεξάρτητη Αρχή «Συνήγορος του Καταναλωτή», αρμόδια Υπουργεία, Νομαρχίες, Υγειονομικές Περιφέρειες, Τελωνεία, Δ.Ο.Υ., Α.Α.Δ.Ε. (Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Εσόδων), Σ.Δ.Ο.Ε., Ε.Ο.Π.Υ.Υ., Αστυνομικά Τμήματα, Εισαγγελικές Αρχές, ανεξάρτητες ελεγκτικές εταιρίες, κατόπιν νόμιμου αιτήματός τους ή σε οιαδήποτε άλλη αρμόδια αρχή, εφόσον αυτό είναι απολύτως αναγκαίο για την προστασία νομίμων δικαιωμάτων ή την εκπλήρωση υποχρεώσεων της Εταιρείας. Ειδικά δε στις ασφαλίσεις του κλάδου αυτοκινήτου, τα προσωπικά δεδομένα μου ενδέχεται να διαβιβασθούν σε άλλες (αντ)ασφαλιστικές εταιρίες έπειτα από υποβολή νομικού αιτήματος ή κατόπιν συμβατικής υποχρέωσης, δημόσιες / δικαστικές αρχές, σε συνεργαζόμενες εταιρίες παροχής οδικής βοήθειας, σε εταιρίες παροχής επείγουσας τεχνικής βοήθειας και συνεργατών αυτών, σε πραγματογνώμονες, σε ερευνητές τροχαίων ατυχημάτων, σε εταιρίες τεχνικών υπηρεσιών οχημάτων, σε εταιρίες διαχείρισης υπολειμματικών αξιών ζημιωθέντων οχημάτων, στο αρχείο δεδομένων της Υπηρεσίας Στατιστικής των Ασφαλιστικών Εταιριών (αρχείο ΥΣΑΕ) για την προστασία της ασφαλιστικής αγοράς και της αποφυγής της ασφαλιστικής απάτης, σε συνεργαζόμενους με την Εταιρεία παρόχους στο πλαίσιο της νόμιμης λειτουργίας της ασφαλιστικής σύμβασης, όπως ασφαλιστικούς διαμεσολαβητές, παρόχους υπηρεσιών υγείας, φύλαξης και διαχείρισης αρχείων, υπηρεσιών τηλεφωνικής εξυπηρέτησης πελατών, δικηγόρους κλπ.. Όσον αφορά μάλιστα απλά προσωπικά δεδομένα σε συμβάσεις του κλάδου πυρός, η Εταιρεία ενδέχεται να τα γνωστοποιήσει σε συνεργαζόμενες εταιρίες παροχής επείγουσας τεχνικής βοήθειας.

Ενημερώθηκα ότι η Εταιρεία θα συλλέγει, αποθηκεύει και εν γένει επεξεργάζεται δεδομένα μου για χρονικό διάστημα μέχρι είκοσι (20) έτη από τη λήξη της ασφαλιστικής σύμβασης με οποιονδήποτε τρόπο και μέχρι πέντε (5) έτη σε περίπτωση μη σύναψης της ασφαλιστικής σύμβασης, εκτός εάν εκκρεμεί δικαστική διένεξη πέραν των ως άνω χρόνων επεξεργασίας και μέχρι την περαίωσή της με αμετάκλητη δικαστική απόφαση.

Ενημερώθηκα επίσης ρητά και ΣΥΝΑΙΝΩ ΔΕΝ ΣΥΝΑΙΝΩ

ότι η Εταιρεία θα συλλέγει, αποθηκεύει και επεξεργάζεται δεδομένα μου για την διενέργεια στοχευμένων δραστηριοτήτων marketing ή εμπορικής προώθησης προϊόντων της Εταιρείας ή για σκοπούς έρευνας σχετικά με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών εκ μέρους της.

Για την επίτευξη του ως άνω σκοπού ενδέχεται μάλιστα να διαβιβασθούν δεδομένα μου σε συνεργαζόμενες εταιρίες ερευνών και εταιρίες βοηθητικών ενεργειών.

Έχω επίσης ενημερωθεί ότι, σε σχέση με την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων, μπορώ να ασκήσω:

- το δικαίωμα πρόσβασης για να ενημερωθώ, κατόπιν αιτήματός μου, σχετικά με το κατά πόσον ή όχι τα προσωπικά μου δεδομένα υφίστανται επεξεργασία και επιπλέον να λάβω αντίγραφο και περαιτέρω πληροφορίες σχετικά με την πραγματοποιούμενη επεξεργασία,
- το δικαίωμα διάρθωσης των ανακριβών προσωπικών μου δεδομένων ή τη συμπλήρωση των ελλিপών προσωπικών μου δεδομένων και το δικαίωμα διαγραφής («δικαίωμα στη λήθη») των προσωπικών μου δεδομένων, εφόσον η επεξεργασία τους δεν είναι απαραίτητη για την επίδειξη των σκοπών για τους οποίους έχουν συλλεγεί,
- το δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας σε περίπτωση αμφισβήτησης της ακρίβειας αυτών,
- το δικαίωμα φορητότητας των δεδομένων μου, ήτοι να λαμβάνω τα δεδομένα μου, σε δομημένο και κοινώς χρησιμοποιούμενο και αναγνώσιμο από μηχανήματα μορφότυπο, καθώς και το δικαίωμα να διαβιβάζω τα εν λόγω δεδομένα σε άλλον υπεύθυνο επεξεργασίας
- το δικαίωμα εναντίωσης στην επεξεργασία αυτών, καθώς και το δικαίωμα εξασφάλισης ανθρώπινης παρέμβασης σε αυτοματοποιημένες διαδικασίες.

Ενημερώθηκα επίσης ότι, για την άσκηση των παραπάνω δικαιωμάτων μου και για την υποβολή οποιουδήποτε ερωτήματος, παραπόνου, που αφορά προσωπικά δεδομένα, μπορώ να απευθύνομαι στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων:

- με αποστολή e-mail στη διεύθυνση complaints@np-asfalistikl.gr, επισυνάπτοντας την αντίστοιχη φόρμα άσκησης δικαιώματος που θα βρω στην ιστοσελίδα www.np-asfalistikl.gr
- με αποστολή σχετικής επιστολής, με την ένδειξη "DPO", προς «NP Ασφαλιστική – ΝΕΟΣ ΠΟΣΕΙΔΩΝ Α.Ε.Α.Ε.», Λ. Κηφισίας αρ. 81-83, Τ.Κ. 151 24, εσωκλείοντας την αντίστοιχη φόρμα άσκησης δικαιώματος που θα βρείτε στην ιστοσελίδα www.np-asfalistikl.gr

Τα δικαιώματα ασκούνται χωρίς κόστος για εμένα, εκτός και αν, λόγω επανάληψης επιφέρουν διαχειριστικό κόστος για την Εταιρεία και θα ικανοποιηθούν εντός τριάντα (30) ημερολογιακών ημερών από την λήψη του σχετικού αιτήματος.

Για οποιαδήποτε διευκρίνιση σχετικά με τη διαδικασία υποβολής, μπορώ να επικοινωνήσω στο τηλ. 210 41 73 300.

Ενημερώθηκα εξάλλου ότι μπορώ, σε οποιαδήποτε στιγμή, να ανακαλέσω τη συγκατάθεσή μου στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και των ειδικών κατηγοριών προσωπικών δεδομένων μου, που έχουν συλλεγεί για τους σκοπούς της σύμβασης ασφάλισης. Αποδέχομαι ωστόσο ότι η ανάκληση της συγκατάθεσής μου, όπως και η άσκηση του δικαιώματος εναντίωσης στην επεξεργασία των δεδομένων μου, θα έχει ως συνέπεια την διακοπή και τη λήξη της μεταξύ μας σύμβασης ασφάλισης και τη μη κάλυψή μου,

NP

Συνεπής σε ότι πει!

δεδομένου ότι καμία σύμβαση ασφάλισης δεν δύναται να λειτουργήσει χωρίς την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων του λήπτη της ασφάλισης ή /και του ασφαλισμένου ή/και του δικαιούχου του ασφαρίσματος. Εάν μάλιστα η ανάκληση της συγκατάθεσης γίνει κατά το προσυμβατικό στάδιο, τότε η Εταιρεία θα έχει το δικαίωμα να αρνηθεί την σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης.

Γνωρίζω εξάλλου ότι, σε περίπτωση που θίγεται, με οποιονδήποτε τρόπο, η προστασία των προσωπικών μου δεδομένων, διατηρώ το δικαίωμα να προσφύγω στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, χρησιμοποιώντας τα ακόλουθα στοιχεία επικοινωνίας:

Ιστοσελίδα: www.dpa.gr

Ταχυδρομική Διεύθυνση: Λεωφόρος Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα

Τηλεφωνικό Κέντρο: +30 210 6475600

Fax: +30 210 6475628

Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: contact@dpa.gr

<p>Έχω ενημερωθεί για την ως άνω επεξεργασία προσωπικών μου δεδομένων και <u>συναινώ</u> σε αυτήν, όπως ειδικά αυτή ορίζεται στο παρόν έγγραφο.</p> <p>Όνοματεπώνυμο</p> <p>Α.Φ.Μ.</p> <p>Υπογραφή</p>	<p>Έχω ενημερωθεί για την ως άνω επεξεργασία προσωπικών μου δεδομένων και <u>ΔΕΝ συναινώ</u> σε αυτήν, όπως ειδικά αυτή ορίζεται στο παρόν έγγραφο.</p> <p>Όνοματεπώνυμο</p> <p>Α.Φ.Μ.</p> <p>Υπογραφή</p>
---	---