

ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΟΜΑΔΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ALPHA BANK

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΥΡΙΩΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Όνοματεπώνυμο ασφαλισμένου:	
Ημερομηνία γέννησης:	
Α.Φ.Μ.:	
Τηλέφωνο επικοινωνίας:	
Εν ενεργεία υπάλληλος (αν ναι, συμπληρώστε κατάσταση / υπηρεσία):	
Συνταξιούχος (αν ναι, συμπληρώστε δ/νση κατοικίας):	
Email:	
Αριθμός ατομικού ασφαλιστηρίου Ζωής/Υγείας: (εάν υπάρχει)	

2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ ** (αν αφορά η αποζημίωση)

Όνοματεπώνυμο εξαρτώμενου μέλους :	
Ημερομηνία γέννησης εξαρτώμενου μέλους :	
Υπογραφή *:	
Ημερομηνία:	

Σημείωση: Η συμπλήρωση όλων των παραπάνω πεδίων είναι υποχρεωτική.

(*) Σε περίπτωση όπου ο ασφαλισμένος είναι κάτω των 18 ετών, η αίτηση υπογράφεται από τον κηδεμόνα/κυρίως ασφαλισμένο.

3. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΡΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗ

Πλήθος παραστατικών	
Συνολικό ποσό προς αποζημίωση	€
Αιτία εισαγωγής στο νοσοκομείο	
Ημερομηνία εισαγωγής	
Ημερομηνία εξαγωγής	

Ο σκοπός της παρούσας Δήλωσης Πολιτικής Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων είναι να εξηγήσει τον τρόπο και τους λόγους για τους οποίους χρησιμοποιούμε τα Προσωπικά σας Δεδομένα. Σας παρακαλούμε να διαβάσετε με προσοχή την παρούσα δήλωση.

Ποιος θα χρησιμοποιήσει τα Προσωπικά Δεδομένα σας

Η Generali Hellas A.A.E. θα χρησιμοποιήσει τα Προσωπικά Δεδομένα σας με την ιδιότητά της ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας Δεδομένων (Data Controller). Μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας στην παρακάτω διεύθυνση: Λεωφ. Συγγρού & Λαγουμπίη 40, 117 45 Αθήνα Τηλέφωνο: 2108096100, Email: info@generali.gr.

Εάν έχετε οποιαδήποτε απορία αναφορικά με την επεξεργασία των Προσωπικών σας Δεδομένων, εάν θέλετε να ασκήσετε οποιοδήποτε δικαίωμά σας, ή να υποβάλετε κάποιο παράπονο αναφορικά με τα Προσωπικά Δεδομένα σας, μπορείτε να επικοινωνήσετε με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων (Data Protection Officer) μας, είτε με επιστολή στη διεύθυνση της Generali με την ένδειξη Υπόψη Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων ή στο e-mail: dpo@generali.gr.

Πώς θα χρησιμοποιήσουμε τα Προσωπικά Δεδομένα σας

1. για την εκτίμηση (underwriting), ανασφάλιση και διαχείριση του ασφαλιστικού κινδύνου, και τον καθορισμό του ασφαλιστρού
2. για την ένταξή σας ως μέλους του ομαδικού ασφαλιστηρίου, καθώς και για τη διαχείριση αυτού
3. για την παροχή των ασφαλιστικών καλύψεων του ομαδικού ασφαλιστηρίου, συμπεριλαμβανομένης της εκτίμησης, του ελέγχου και του διακανονισμού της ασφαλιστικής αποζημίωσης σε περίπτωση επέλευσης του κινδύνου
4. για να σας ενημερώσει για θέματα που αφορούν στο ομαδικό ασφαλιστήριο και για να ζητήσει πληροφορίες για το επίπεδο ικανοποίησής σας από τις υπηρεσίες της Generali
5. για τη συμμόρφωση της Generali με υποχρεώσεις που επιβάλλονται από το ισχύον νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο, συμπεριλαμβανομένης της διαχείρισης παραπόνων και καταγγελιών, της πρόληψης και καταστολής της νομιμοποίησης εσόδων από παράνομες δραστηριότητες και της χρηματοδότησης της τρομοκρατίας
6. για την καταπολέμηση της ασφαλιστικής απάτης
7. για την εμπορική προώθηση ασφαλιστικών προϊόντων της Generali

Στις περιπτώσεις 1), 2) και 3) ανωτέρω, νομική βάση της επεξεργασίας των Προσωπικών σας Δεδομένων είναι η εκτέλεση των αναγκαίων προσυμβατικών ενεργειών και η εκπλήρωση των όρων του ομαδικού ασφαλιστηρίου (άρθρο 6 § 1 (β) του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων. Στις περιπτώσεις 4) και 6) ανωτέρω, η επεξεργασία γίνεται στη βάση της διάταξης του άρθρου 6 § 1 (στ) του ΓΚΠΔ, για την ικανοποίηση εννόμων συμφερόντων της Generali. Στην περίπτωση 5) ανωτέρω, νομική βάση της επεξεργασίας των Προσωπικών σας Δεδομένων είναι η συμμόρφωση της Generali με υποχρεώσεις που επιβάλλονται από το ισχύον νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο (άρθρο 6 § 1 (γ) του ΓΚΠΔ), ενώ, τέλος, στην περίπτωση 7), νομική βάση είναι η συγκατάθεσή σας (άρθρο 6 § 1 (α) του ΓΚΠΔ).

Η επεξεργασία ειδικών κατηγοριών Προσωπικών Δεδομένων σας, που αφορούν στην υγεία σας, καθώς και των εξαρτωμένων μελών σας, γίνεται μόνο με τη ρητή συγκατάθεσή σας, στη βάση της διάταξης του άρθρου 9 § 2 (α) του ΓΚΠΔ.

Ποια Προσωπικά Δεδομένα χρησιμοποιούμε

Θα επεξεργαστούμε μόνο Προσωπικά Δεδομένα που είναι απολύτως αναγκαία για τους ανωτέρω αναφερόμενους σκοπούς. Συγκεκριμένα, η Generali θα επεξεργαστεί:

1. Τα στοιχεία ταυτοποίησής σας (ονοματεπώνυμο, ΑΔΤ, ΑΦΜ, ΑΜΚΑ κλπ.)
2. Τα στοιχεία επικοινωνίας σας (διεύθυνση, τηλέφωνο, e-mail, κλπ.)
3. Τα στοιχεία του τραπεζικού σας λογαριασμού (IBAN)
4. Στοιχεία που αφορούν τη θέση σας στην εταιρία στην οποία εργάζεστε, τις μηνιαίες απολαβές σας και το συνολικό εισόδημά σας (εκκαθαριστικό, κλπ.) εάν απαιτείται
5. Στην περίπτωση της διαδικασίας ανάληψης κινδύνου με προασφαλιστικό έλεγχο, το ιατρικό σας ιστορικό σύμφωνα με τις απαντήσεις σας στο ερωτηματολόγιο που συμπληρώσατε μαζί με την αίτησή σας ή και τυχόν ιατρικές ή διαγνωστικές εξετάσεις και τα αποτελέσματα αυτών που θα προσκομίσετε στη Generali
6. Τυχόν άλλα δεδομένα που η Generali τηρεί στο αρχείο της, από προηγούμενες συναλλαγές μαζί σας

Αποκτήσαμε πρόσβαση στα Προσωπικά Δεδομένα που σας αφορούν είτε απευθείας από εσάς είτε μέσω του ασφαλιστικού διαμεσολαβητή του ομαδικού ασφαλιστηρίου είτε μέσω της Διεύθυνσης Προσωπικού της εταιρίας στην οποία εργάζεστε

Σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, η Generali μπορεί να σας ζητήσει επιπλέον στοιχεία και πρόσθετα δικαιολογητικά που θα αφορούν το συμβάν και τις ιατρικές πράξεις ή/και εξετάσεις που διενεργήθηκαν.

Με ποιον μοιραζόμαστε τα Προσωπικά Δεδομένα σας

Μπορεί να μοιραστούν Προσωπικά Δεδομένα σας με εξωτερικούς οργανισμούς, όπως με τον ασφαλιστικό διαμεσολαβητή του ομαδικού ασφαλιστηρίου, συνεργαζόμενους πραγματογνώμονες ιατρούς, τον εξωτερικό συνεργάτη μας ο οποίος θα συντονίζει τον προασφαλιστικό ιατρικό έλεγχο (εάν είναι αναγκαίο). Θα διαβιβάσουμε, επιπλέον, Προσωπικά σας Δεδομένα και πληροφορίες καλύψεων ή/και εξαιρέσεων προς τους συνεργάτες μας που παρέχουν τηλεφωνική εξυπηρέτηση για την παροχή των υπηρεσιών και των καλύψεων που προβλέπονται στο ομαδικό ασφαλιστήριο, καθώς και σε τυχόν ιδιωτικά νοσηλευτήρια & άλλους παρόχους υπηρεσιών υγείας, σε περίπτωση που χρειαστεί να κάνετε χρήση αυτών των υπηρεσιών. Επίσης, η Διεύθυνση Προσωπικού της εταιρίας στην οποία εργάζεστε θα έχει πρόσβαση στην καρτέλα σας, η οποία περιέχει στοιχεία που αφορούν τη χρήση των καλύψεων του ομαδικού ασφαλιστηρίου, χωρίς όμως να έχει πρόσβαση στο ιατρικό ιστορικό σας. Μπορεί, επίσης, να μοιραστούν Προσωπικά σας Δεδομένα με τη μητρική εταιρεία του Ομίλου Generali, άλλες εταιρίες του Ομίλου Generali, καθώς και με συνεργαζόμενες ανασφαλιστικές εταιρίες. Η Generali έχει λάβει τα αναγκαία μέτρα, ώστε κάθε φορά να διαβιβάζονται μόνο τα απολύτως αναγκαία δεδομένα και να εξασφαλίζεται η νομιμότητα της επεξεργασίας. Για περισσότερες πληροφορίες για τους εξωτερικούς συνεργάτες και παρόχους μας, με τους οποίους μοιραζόμαστε Προσωπικά Δεδομένα σας, μπορείτε να επισκεφτείτε την ιστοσελίδα μας (www.generali.gr)

Η Generali δεν πρόκειται να αποκαλύψει με οποιονδήποτε τρόπο τα Προσωπικά σας Δεδομένα σε οποιοδήποτε τρίτο μέρος το οποίο δε σχετίζεται με το ομαδικό ασφαλιστήριο και την παροχή των καλύψεων και των υπηρεσιών που προβλέπονται από αυτό, εκτός εάν αυτό απαιτείται από τη νομοθεσία ή από νόμιμο αίτημα ή εντολή δημόσιας αρχής. Η Generali δεν πρόκειται να διαβιβάσει κανένα προσωπικό σας δεδομένο σε τρίτους για χρήση σε εμπορικές προωθητικές ενέργειες, χωρίς την προηγούμενη ρητή σας συγκατάθεση.

Γιατί απαιτείται η συλλογή των Προσωπικών Δεδομένων σας

Η συλλογή των δεδομένων σας είναι αναγκαία για την ένταξή σας στο ομαδικό ασφαλιστήριο. Εάν δεν παράσχετε τα Προσωπικά Δεδομένα σας, δυστυχώς, η Generali δεν δύναται να προβεί στην ένταξή σας στο ομαδικό ασφαλιστήριο ή/και στην παροχή των καλύψεων και των υπηρεσιών που αυτό προβλέπει.

Απαιτείται επίσης για τη συμμόρφωση της Generali με υποχρεώσεις που επιβάλλονται από το ισχύον νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο που διέπει τη λειτουργία των ασφαλιστικών εταιριών, καθώς και για την ικανοποίηση εννόμων συμφερόντων της Generali.

Τα δικαιώματά σας αναφορικά με τα Προσωπικά Δεδομένα

Μπορείτε να ασκήσετε τα ακόλουθα δικαιώματα αναφορικά με τα Προσωπικά Δεδομένα σας: Πρόσβασης, Διόρθωσης, Φορητότητας, και, εφόσον συντρέχουν οι προϋποθέσεις του νόμου, Διαγραφής, Περιορισμού και Εναντίωσης.

Μπορείτε, επίσης, ανά πάσα στιγμή, να ανακαλέσετε τη συγκατάθεσή που έχετε παράσχει για την επεξεργασία των Προσωπικών Δεδομένων σας. Δυστυχώς, σε μια τέτοια περίπτωση, η Generali δεν θα μπορεί να σας παρέχει τις καλύψεις που προβλέπονται στο ομαδικό ασφαλιστήριο (ανάκληση συγκατάθεσης). Η ανάκληση της συγκατάθεσης δεν επηρεάζει τη νομιμότητα κάθε προηγούμενης πράξης επεξεργασίας.

Για περισσότερες πληροφορίες αναφορικά με τις προϋποθέσεις άσκησης των δικαιωμάτων σας, μπορείτε να επισκεφθείτε την ιστοσελίδα της Generali (www.generaligr.gr). Μπορείτε να ασκήσετε τα δικαιώματά σας μέσω της ιστοσελίδας μας ή, εναλλακτικά, μπορείτε να επικοινωνήσετε απευθείας με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων στο dpo@generaligr.gr για την άσκηση των δικαιωμάτων σας, καθώς και για κάθε άλλη πληροφορία.

Πως μπορείτε να υποβάλετε μια καταγγελία

Σε περίπτωση που θεωρείτε ότι θίγεται με οποιονδήποτε τρόπο η προστασία των προσωπικών σας δεδομένων, μπορείτε να προσφύγετε στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα: Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα, www.dpa.gr.

Για πόσο καιρό διατηρούμε τα Προσωπικά Δεδομένα σας

Θα διατηρήσουμε και θα επεξεργαζόμαστε τα Προσωπικά σας Δεδομένα για τους σκοπούς που αναφέρονται παραπάνω για όσο διάστημα είστε μέλος του ομαδικού ασφαλιστηρίου και αυτό είναι σε ισχύ και μέχρι είκοσι έτη μετά την αποχώρησή σας ή τη λήξη ισχύος του για οποιοδήποτε λόγο, εκτός εάν η νομοθεσία προβλέπει διαφορετική περίοδο διατήρησης. Σε περίπτωση μη ένταξής σας στο ομαδικό ασφαλιστήριο, θα διατηρήσουμε τα Προσωπικά Δεδομένα σας μέχρι και για πέντε έτη.

Κυρίως ασφαλισμένος

Δηλώνω ότι έχω ενημερωθεί για το πλαίσιο που διέπει την επεξεργασία προσωπικών μου δεδομένων ειδικών κατηγοριών από τη Generali και

☐ Συναίνω ☐ ΔΕΝ Συναίνω

Ονοματεπώνυμο

Υπογραφή

Ημερομηνία

Δηλώνω ότι έχω ενημερωθεί για το πλαίσιο που διέπει την επεξεργασία προσωπικών μου δεδομένων ειδικών κατηγοριών από τη Generali και

☐ Συναίνω ☐ ΔΕΝ Συναίνω

Ονοματεπώνυμο

Υπογραφή

Ημερομηνία

*Το σημείο αυτό συμπληρώνεται και υπογράφεται από άτομα άνω των 18 ετών, σε διαφορετική περίπτωση από τον έχοντα την επιμέλεια αυτών.

ΥΠΟΓΡΑΦΕΤΑΙ μόνον στην περίπτωση που ο κυρίως ασφαλισμένος είναι ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ

Με ατομική μου ευθύνη και γνώση των εκ του άρθρου 22, παρ. 6 του Ν. 1599/1986 κυρώσεων, δηλώνω και βεβαιώνω ότι:

- α) τα ανωτέρω στοιχεία είναι αληθή,
- β) ο δηλών ή/και το εξαρτώμενο μέλος:
 - i) δεν απασχολούμασθε σε άλλον εργοδότη και
 - ii) δεν έχουμε ατομική επιχείρηση

Υπογραφή

Σημείωση:

Τα δικαιολογητικά αποστέλλονται με φυσική αλληλογραφία στη διεύθυνση:

Generali Hellas Α.Α.Ε.

Τμήμα Αποζημιώσεων Ομαδικών Συμβολαίων Ζωής & Υγείας

Λεωφ. Συγγρού & Λαγουμιτζή 40, 11745 Αθήνα