



ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Σκοπός συλλογής και επεξεργασίας

Το Ταμείο Ασφαλιστών Μηχανοκίνητων Οχημάτων («Ταμείο»), αντιπρόσωποι, σύμβουλοι του και εξωτερικοί συνεργάτες, στα πλαίσια της εξέτασης της απαίτησης σας για παροχή αποζημίωσης προτίθεται να συλλέξει και να υποβάλει σε επεξεργασία κατηγορίες προσωπικών δεδομένων τα οποία αφορούν εσάς ή αφορούν ανήλικους εκ μέρους των οποίων συγκατατίθεστε ως νόμιμος κηδεμόνας. Σε ορισμένες περιπτώσεις το Ταμείο θα διαβιβάσει τα προσωπικά σας δεδομένα σε χώρες οι οποίες δεν παρέχουν ικανοποιητικό επίπεδο προστασίας προσωπικών δεδομένων. Το Ταμείο θα λάβει μέτρα για να διασφαλίσει ότι τα προσωπικά δεδομένα τα οποία διαβιβάζονται υπόκεινται σε επαρκή προστασία. Παρακαλούμε όπως σημειωθεί ότι η συλλογή και επεξεργασία συγκεκριμένων κατηγοριών προσωπικών δεδομένων που είναι αναγκαία για την εξέταση απαιτήσεων από το Ταμείο. Σε περίπτωση μη παροχής της συγκατάθεσης σας ενδεχόμενα να μην είμαστε σε θέση να εξετάσουμε και να ικανοποιήσουμε την απαίτηση σας.

Ανάκληση Συγκατάθεσης

Σε περίπτωση κατά την οποία επιθυμείτε να ανακαλέσετε την συγκατάθεση σας μπορείτε να μας ενημερώσετε γραπτώς στη διεύθυνση Ζήνωνος Σώζου 23, 2 όροφος, Λευκωσία 1075, ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση dro@mif.org.cy. Σε περίπτωση ανάκλησης της συγκατάθεσης σας ενδεχόμενα να μην είμαστε σε θέση να εξετάσουμε και να ικανοποιήσουμε την απαίτηση σας.

Κατηγορίες Προσωπικών Δεδομένων

Το Ταμείο θα συλλέγει και θα επεξεργάζεται όπου απαιτείται για τους σκοπούς εξέτασης απαιτήσεων, τις ακόλουθες κατηγορίες προσωπικών δεδομένων:

- Στοιχεία επικοινωνίας και αναγνώρισης απαιτητή (π.χ. ονοματεπώνυμο, διεύθυνση, αριθμός τηλεφώνου).
- Στοιχεία τραπεζικού λογαριασμού απαιτητή/δικαιούχου (όνομα, αριθμός λογαριασμού, IBAN, όνομα τράπεζας κλπ).
- Πληροφορίες ασφαλιστικής κάλυψης απαιτητή (π.χ. ασφαλιστική εταιρεία, αρ. ασφαλιστηρίου κλπ).
- Στοιχεία οχήματος απαιτητή και/ή εμπλεκόμενων οχημάτων και/ή εμπλεκόμενων οδηγών (π.χ. αρ. εγγραφής, ονοματεπώνυμο ιδιοκτήτη, ονοματεπώνυμο οδηγού, κλπ).
- Δεδομένα υγείας απαιτητή (π.χ. τραυματισμοί, σωματικές βλάβες, ιατρικές γνωματεύσεις).
- Στοιχεία ατυχήματος (π.χ. ημερομηνία ατυχήματος, τόπος ατυχήματος κλπ).
- Στοιχεία και λεπτομέρειες ζημιών (π.χ. οχήματος, περιουσίας).
- Στοιχεία σχετικά με απαιτήσεις Πράσινης Κάρτας
- Στοιχεία ανεξάρτητων μαρτύρων (π.χ. ονόματα και διευθύνσεις κλπ)

Δήλωση Συγκατάθεσης

Έχω διαβάσει το περιεχόμενο αυτού του εντύπου και συγκατατίθεμαι στην συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων τα οποία περιγράφονται πιο πάνω από το Ταμείο Ασφαλιστών Μηχανοκίνητων Οχημάτων για τους πιο πάνω αναφερόμενους σκοπούς.

Όνοματεπώνυμο:

Υπογραφή:

Ημερομηνία: