



## ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΑΞΙΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΠΩΛΕΙΕΣ

ΕΧΕΤΕ ΥΠΟΣΤΕΙ ΠΑΡΟΜΟΙΕΣ ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΤΡΙΑ ΧΡΟΝΙΑ;    ΝΑΙ     ΟΧΙ

ΕΑΝ ΝΑΙ, ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΕ .....

.....

## ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Έχω γνώση των συνεπειών των σχετικών Νόμων, όπως και της ασφαλιστικής σύμβασης και πρακτικής, δηλώνω υπεύθυνα ότι τα στοιχεία που περιέχονται στην παρούσα είναι ακριβή κατά την ημερομηνία υποβολής και αναλαμβάνω την υποχρέωση να προσκομίσω τα μέσα απόδειξης του περιεχομένου τους. Δηλώνω δε, ότι θα αποδεχτώ την απόφαση της Εταιρίας για την ευθύνη και τον τρόπο διακανονισμού του δηλούμενου ατυχήματος. Σε περίπτωση ανακρίβειας γνωρίζω ότι θα έχω τις συνέπειες που προβλέπονται από το Νόμο. Ανέγνωσα με προσοχή και ενημερώθηκα από το έντυπο «Ενημέρωση για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ειδικής κατηγορίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα» για το πλαίσιο της επεξεργασίας που πραγματοποιεί η Εταιρία, αναγνωρίζω ότι η επεξεργασία των δεδομένων μου είναι απολύτως αναγκαία για τη λειτουργία της ασφάλισης και ότι η τυχόν ανάκληση της συγκατάθεσής μου στο μέλλον θα έχει ως συνέπεια τη μη δυνατότητα εκ μέρους της Εταιρίας παροχής ασφαλιστικών υπηρεσιών, έλαβα γνώση για τα δικαιώματά μου έχω και διατηρώ ως υποκείμενο των δεδομένων μου (πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, περιορισμού του σκοπού φορητότητας και εναντίωσης) και για την άσκησή τους με την αποστολή email στην ηλεκτρονική διεύθυνση dpo@interlife.gr και παρέχω τη ρητή συγκατάθεσή μου στην Εταιρία για επεξεργασία των δεδομένων μου.

Συμναινώ στην διαβίβαση και επεξεργασία στοιχείων του φακέλου ζημίας (φωτογραφίες τόπου ατυχήματος, έκθεση πραγματογνωμοσύνης με φωτογραφίες, δεδομένα υγείας όπως ιατρικές γνωματεύσεις/πορίσματα, αποτελέσματα ιατρικών εξετάσεων) σε συνεργαζόμενους πραγματογνώμονες ή/και ιατρούς για εκτίμηση της ζημίας, καθώς και σε κάθε άλλη εμπλεκόμενη ασφαλιστική εταιρεία (εφόσον πρόκειται για ατύχημα που εντάσσεται στο Σύστημα Άμεσης Πλήρωμης (Σ.Α.Π.) σε περίπτωση μη αποζημίωσης).

Συμναινώ

Δεν Συμναινώ

**Παρακαλούμε για έγκαιρη παράδοση των εγγράφων**

**Υπογραφή Δικαιούχου**

**Ημερομηνία**

Εάν πρόκειται για υλικές βλάβες παρακαλούμε να φυλάξετε τα αντικείμενα που υπέστησαν βλάβη, για τυχόν επιθεώρηση.