



ΥΔΡΟΓΕΙΟΣ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ  
ΚΑΙ ΑΝΤΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
Λεωφ. Συγγρού 254-258, 176 72 Καλλιθέα Αττικής  
Α.Φ.Μ.: 094047601 Δ.Ο.Υ.: ΦΑΕ ΠΕΙΡΑΙΑ  
Αριθμός Γ.Ε.ΜΗ:124480101000  
Τ: (+30) 210 9477200, F: (+30) 210 9590078  
E: ydrogios@ydrogios.gr, www.ydrogios.gr

ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΠΡΟΣΦΟΡΑ

Κωδικός Συνεργάτη ή Κωδικός Συντονιστή	<input type="checkbox"/>
Επωνυμία/Όνοματεπώνυμο:	
Α.Φ.Μ. :	
Αρ. Μητρώου :	

Υποκωδικός Συνεργάτη	<input type="checkbox"/>
Επωνυμία/Όνοματεπώνυμο:	
Α.Φ.Μ. :	
Αρ. Μητρώου :	

## ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΑΠΟ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ & ΧΡΗΣΗ ΣΜηΕΑ (DRONES)

ΠΡΟΣΟΧΗ : Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ ΔΕΝ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ

Προς την « ΥΔΡΟΓΕΙΟΣ Α.Α.Α.Ε. »

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ

Φυσικό Πρόσωπο/ Ατομική Επιχείρηση  Νομικό Πρόσωπο

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ/ΕΠΩΝΥΜΙΑ: .....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ: ΟΔΟΣ: ..... ΑΡ: ..... ΠΟΛΗ: ..... Τ.Κ: .....

ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛ: ..... ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ:..... E-MAIL: ..... Α.Δ.Τ.: .....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ/ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ: ..... Α.Φ.Μ: ..... Δ.Ο.Υ: .....

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ

Φυσικό Πρόσωπο/ Ατομική Επιχείρηση  Νομικό Πρόσωπο

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ/ΕΠΩΝΥΜΙΑ: .....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ: ΟΔΟΣ: ..... ΑΡ: ..... ΠΟΛΗ: ..... Τ.Κ: .....

ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛ: ..... ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ:..... E-MAIL: ..... Α.Δ.Τ.: .....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ/ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ: ..... Α.Φ.Μ: ..... Δ.Ο.Υ: .....

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΧΕΙΡΙΣΤΗ (στην περίπτωση που είναι διαφορετική από τον ιδιοκτήτη)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: .....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ: ΟΔΟΣ: ..... ΑΡ: ..... ΠΟΛΗ: ..... Τ.Κ: .....

ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛ: ..... ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ:..... E-MAIL: .....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: ..... Α.Φ.Μ: ..... Δ.Ο.Υ: .....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΔΕΙΟΥΧΟΥ ΧΕΙΡΙΣΤΗ: ..... ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΧΕΙΡΙΣΤΗ: .....

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΜηΕΑ (DRONE)

ΜΑΡΚΑ : ..... ΜΟΝΤΕΛΟ: ..... ΣΕΙΡΙΑΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ: .....

ΒΑΡΟΣ : ..... ΧΡΩΜΑ : ..... ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΤΡΟΦΕΙΩΝ: .....  
(σε κάθε περίπτωση κάτω από 25kg)

ΑΞΙΑ : ..... ΕΤΟΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ: ..... ΜΕΓΙΣΤΗ ΜΑΖΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΠΟΓΕΙΩΣΗ (ΜΤΟΜ): .....  
(να προσκομιστεί απόδειξη / τιμολόγιο αγοράς)

ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΣΜηΕΑ: ..... ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΧΕΙΡΙΣΤΗ: ..... ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΔΕΙΟΥΧΟΥ ΧΕΙΡΙΣΤΗ: .....

ΕΜΒΕΛΕΙΑ ΤΗΛΕΧΕΙΡΙΣΜΟΥ (σημειώστε ανάλογα) :

Ο χειριστής έχει απευθείας οπτική επαφή με το ΣΜηΕΑ  ή το λειτουργεί μέσω επέκτασης οπτικής επαφής;

ΧΡΗΣΗ ΣΜηΕΑ: ΙΔΙΩΤΙΚΗ  ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ



## ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΣΜηΕΑ

### 1. «Ανοικτή» κατηγορία (UAS Open Category)

Υποκατηγορία:

1α. CAT A0 « Mini Συστήματα μη Επανδρωμένων Αεροσκαφών» με μέγιστη μάζα αεροσκάφους κατά την απογείωση (MTOM) μικρότερη του ενός κιλού

1β. CAT A1 «Πολύ Μικρά Συστήματα μη Επανδρωμένων Αεροσκαφών» με μέγιστη μάζα αεροσκάφους κατά την απογείωση (MTOM) από 1 κιλό έως τα 4 κιλά

1γ. CAT A2 «Μικρά Συστήματα μη Επανδρωμένων Αεροσκαφών» με μέγιστη μάζα αεροσκάφους κατά την απογείωση (MTOM) από 4 κιλά έως τα 25 κιλά

### 2. «Ειδική» κατηγορία (UAS Specific Category)

### 3. «Πιστοποιημένη» κατηγορία (UAS Certified Category)

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΑΛΥΨΕΩΝ & ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ – ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΕΠΕΞΗΓΗΣΗ ΣΥΜΒΟΛΩΝ <input type="checkbox"/> Πρόγραμμα προς επιλογή	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ Α΄ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ <input type="checkbox"/>	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ Β΄ ΜΗ ΥΠΟΧΡΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ <input type="checkbox"/>
ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ/ΘΑΝΑΤΟΣ ΕΝΟΣ ΑΤΟΜΟΥ	€ 1.000.000	€ 10.000
ΥΛΙΚΕΣ ΖΗΜΙΕΣ	€ 150.000	€ 5.000
ΟΜΑΔΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	€ 1.000.000	€ 20.000
ΣΥΝΟΛΟ ΕΥΘΥΝΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ	€ 1.000.000	€ 50.000
ΑΠΑΛΛΑΓΗ (επιλογή)	2.000 € ανά απαίτηση <input type="checkbox"/> 1.000 € ανά απαίτηση <input type="checkbox"/>	ΧΩΡΙΣ ΑΠΑΛΛΑΓΗ

## ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΖΗΜΙΩΝ ΤΗΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΠΕΝΤΑΕΤΙΑΣ

Αν υπήρχαν ζημιές στον προτεινόμενο κίνδυνο τα τελευταία 5 χρόνια, αναφέρατε ημερομηνία, είδος και ποσό ζημιάς.

## ΛΟΙΠΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

## ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ: ΕΤΗΣΙΑ

Ημερομηνία Έναρξης ..... / ..... / .....

Ημερομηνία Λήξης ..... / ..... / .....

## Ενημέρωση/Ειδοποίηση λήξης της ασφάλισης και ανανέωσής της \*

\* ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΡΘΟΤΕΡΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ ΣΑΣ ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΝΑ ΑΝΑΤΡΕΞΕΤΕ ΣΤΗΝ ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ (ΜΟΝΟ ΦΥΣΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ)

Πως επιθυμείτε να ενημερώνεστε για την πληρωμή του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου σας; (Μπορείτε να συμπληρώσετε και τις 2 επιλογές)

- Μέσω του Ασφαλιστικού Διαμεσολαβητή μου
- Μέσω Ταχυπληρωμής ΕΛΤΑ

## Ενημερωτικό Έντυπο Πληροφοριών (άρθρο 150, του Νόμου 4364/2016)

- Επωνυμία: «ΥΔΡΟΓΕΙΟΣ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΑΝΤΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ»
- Έδρα: Λεωφόρος Συγγρού 254-258, 176 72 Καλλιθέα Αττικής, Αριθμός Γ.Ε.ΜΗ 124480101000, Α.Φ.Μ. 094047601, Δ.Ο.Υ.ΦΑΕ ΠΕΙΡΑΙΑ.
- Εφαρμοστέο Δίκαιο: Το εφαρμοστέο δίκαιο είναι το ελληνικό.
- Διαχείριση Αιτιάσεων: Η Εταιρία διαθέτει σύστημα διαχείρισης αιτιάσεων, σύμφωνα με την Πράξη 88/05.04.2016 της Εκτελεστικής Επιτροπής της Τράπεζας της Ελλάδος. «Αιτίαση» θεωρείται η γραπτή δήλωση δυσαρέσκειας από πρόσωπο που σχετίζεται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή με τις υπηρεσίες ασφάλισης που παρέχονται από την Εταιρία. Οι αιτιάσεις υποβάλλονται ως εξής:
  - Ηλεκτρονικά μέσω του συνδέσμου: <http://ydrogiosonline.gr:8093/complaints.aspx>
  - Με συμπλήρωση της Φόρμας Αιτιάσεων μέσω του συνδέσμου: [http://www.ydrogios.gr/web/wp-content/uploads/2015/04/entyph\\_forma\\_yprobolhs\\_paraponou.pdf](http://www.ydrogios.gr/web/wp-content/uploads/2015/04/entyph_forma_yprobolhs_paraponou.pdf) και υποβολή αυτής στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρείας ή στα Υποκαταστήματα αυτής:

<https://www.ydrogios.gr/web/diktuo/upokatastimata/>.

Επίσης με συστημένη Επιστολή στην ως άνω αναγραφόμενη διεύθυνση της Εταιρείας.

- Με fax: στον αριθμό 210 9590048
- Με Τηλεφωνική επικοινωνία στην Υπηρεσία Αιτιάσεων / Παραπόνων της Εταιρείας στον τηλεφωνικό αριθμό: 210 9477260.

Με την υποβολή της αιτίας/παράπονου σας θα λάβετε Απόδειξη Παραλαβής. Η Εταιρεία θα καταβάλει κάθε προσπάθεια να διερευνήσει την αίτηση διεξοδικά, δίκαια και αμερόληπτα και να απαντήσει σε χρονικό διάστημα 5-30 ημερών και σε εξαιρετικές περιπτώσεις σε χρονικό διάστημα 50 ημερών. Σας ενημερώνουμε ότι η ενεργοποίηση του μηχανισμού διαχείρισης παραπόνων της Εταιρείας δεν διακόπτει την παραγραφή των εννόμων αξιώσεών σας. Αν, ωστόσο, η τελική απάντηση της Εταιρείας δεν σας ικανοποιεί, έχετε το δικαίωμα να απευθυνθείτε στις αρμόδιες αρχές Προστασίας Καταναλωτή και στα αρμόδια Δικαστήρια.

## Δήλωση Προσυμβατικής Ενημέρωσης και Λοιπές Δηλώσεις

Ως Συμβαλλόμενος / ή και Ασφαλιζόμενος δηλώνω υπεύθυνα τα ακόλουθα :

- Παρέιχα στον ασφαλιστικό διαμεσολαβητή τις απαραίτητες πληροφορίες, βάση των οποίων προσδιορίστηκαν οι ανάγκες και απαιτήσεις μου σύμφωνα με τις οποίες συμπλήρωσε το Έντυπο Αναγκών Πελάτη το οποίο και μου παρέδωσε. Επίσης παρέλαβα το Έγγραφο Εξατομικευμένης Σύστασης στο οποίο προσδιορίζονται οι λόγοι που το προτεινόμενο ασφαλιστικό προϊόν ικανοποιεί καλύτερα τις ανάγκες και τις απαιτήσεις μου. Τέλος, παρέλαβα το Έγγραφο Πληροφοριών για το ασφαλιστικό προϊόν που αιτούμαι.
- Ο ασφαλιστικός διαμεσολαβητής μου παρέσχε Έντυπο Πληροφόρησης με όλες τις πληροφορίες που τον αφορούν και μου εξήγησε τους όρους ασφάλισης του προτεινόμενου προϊόντος, τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις μου, τα δικαιώματα εναντίωσης, υπαναχώρησης και καταγγελίας της σύμβασης και τις διαδικασίες εξώδικης επίλυσης των διαφορών.
- Οι απαντήσεις μου είναι πλήρεις και ακριβείς και δεν παρέλειψα κανένα στοιχείο που θα μπορούσε να επηρεάσει την εκτίμηση του κινδύνου από την Εταιρεία.
- Η παρούσα αίτησή μου θα αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της ασφαλιστικής σύμβασης, εφόσον αυτή γίνει αποδεκτή από την Εταιρεία, ενώ ως αίτηση δεν αποτελεί ασφαλιστήριο συμβόλαιο και δεν δημιουργεί οποιαδήποτε υποχρέωση ή δέσμευση της Εταιρείας.
- Η έκδοση ασφαλιστηρίου και η έναρξη της ασφαλιστικής σύμβασης αρχίζει με την εμπρόθεσμη καταβολή των ολικών ασφαλιστρών πριν την έναρξη της ασφάλισης.
- Παρέλαβα το Έντυπο Πληροφοριών του άρθρου 150 του Νόμου 4364/2016.

### Ο υπογεγραμμένος Συμβαλλόμενος ή/και Ασφαλιζόμενος

Ημερομηνία .....

Όνοματεπώνυμο

Υπογραφή

Βεβαιώνω ότι η παρούσα αίτηση συμπληρώθηκε και υπογράφηκε από τον αιτούντα παρουσία μου.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

Ο/Η ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ

### Προσωπικά Δεδομένα

**ΓΙΑ ΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΜΟΝΟ Η ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ «Δήλωση Προσυμβατικής Ενημέρωσης και Λοιπές Δηλώσεις»**

Με την αίτηση ασφάλισης που συμπληρώνετε και υποβάλλετε μέσω του ασφαλιστικού διαμεσολαβητή σας, δηλώνετε την πρόθεσή σας να ασφαλιστείτε με το πρόγραμμα *Αστικής Ευθύνης από τη Λειτουργία και Χρήση ΣΜηΕΑ(Drones)*. Τα στοιχεία σας εφόσον είναι ακριβή, πλήρη και αληθή θα χρησιμοποιηθούν κατά τον προσήκοντα τρόπο ώστε να συναφθεί η σύμβαση ασφάλισης σύμφωνα με το πρόγραμμα ασφάλισης που έχετε επιλέξει καθώς και να καθορισθεί το αναλογούν ασφαλιστρο για τυχόν προαιρετικές καλύψεις .

Η υποχρέωση συμπλήρωσης των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, των λοιπών στοιχείων και πληροφοριών, που σας ζητά η Εταιρεία στην αίτηση ασφάλισης, αποτελούν ουσιώδη στοιχεία της ασφαλιστικής σύμβασης που βασίζεται στον ν. 2496/1997 (*Ασφαλιστική Σύμβαση*), και στο ν.4364/2016 (Φερεγγυότητα II).

Συνεπώς, η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμά της να μην προχωρήσει στην σύναψη ασφαλιστικής σύμβασης σε περίπτωση που εναντιωθείτε στην ως άνω επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων.

Επιπλέον, η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμά της να προβεί σε καταγγελία της ασφαλιστικής σύμβασης εφόσον εναντιώνεστε στην επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων σας κατά τη διάρκεια της ασφαλιστικής σας σύμβασης, καθώς σε μια τέτοια περίπτωση θα καθίσταται αδύνατη η εκπλήρωση των συμβατικών υποχρεώσεων που έχει αναλάβει η Εταιρεία απέναντί σας.

#### Είδη Προσωπικών Δεδομένων

Προκειμένου να παρέχουμε τις υπηρεσίες μας σε εσάς με τον βέλτιστο δυνατό τρόπο και να εκπληρώνουμε τις συμβατικές μας υποχρεώσεις, είναι απαραίτητο να συλλέγουμε και να χρησιμοποιούμε κατά περίπτωση τα δεδομένα που περιγράφονται στην παρούσα ενότητα και ενδέχεται να περιλαμβάνουν τις εξής κατηγορίες:

<b>A. Δεδομένα Ταυτοποίησης</b>	Όνομα, Επώνυμο, ΑΦΜ, ΑΔΤ, Επάγγελμα/Επιχειρηματική Δραστηριότητα
<b>B. Δεδομένα Επικοινωνίας</b>	Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου/ αλληλογραφίας, αριθμοί τηλεφώνου
<b>Γ. Δεδομένα Πληρωμής</b>	Τραπεζικοί λογαριασμοί, IBAN
<b>Δ. Δεδομένα Ασφάλισης</b>	Δεδομένα απαραίτητα για τη σύναψη και διαχείριση της ασφαλιστικής σας σύμβασης
<b>Ε. Δεδομένα Διακανονισμού</b>	Δεδομένα απαραίτητα για τη διαχείριση των απαιτήσεων από ασφάλιση που εμπειρεύονται στην αίτηση αποζημίωσης σε συνοδευτικά αυτής έγγραφα/ δικαιολογητικά που σχετίζονται με αυτήν.

Ποιους σκοπούς εξυπηρετεί η συλλογή των Δεδομένων σας και ποια η νομική βάση επεξεργασίας

Επεξεργαζόμαστε τα δεδομένα σας αποκλειστικά και μόνο για τους παρακάτω νόμιμους σκοπούς και με τη δέουσα νομική βάση:

#### **1. Σκοπός Επεξεργασίας: Κατάρτιση της ασφαλιστικής σύμβασης/ Παροχή υπηρεσιών ασφάλισης**

Με την υποβολή της παρούσας αίτησης ασφάλισης, είναι απαραίτητο να μας παράσχετε τα προσωπικά σας δεδομένα. Συλλέγουμε τα προσωπικά σας δεδομένα για να σας προσφέρουμε τις υπηρεσίες που ζητάτε, για να διασφαλίσουμε ότι ικανοποιούμε τις ανάγκες σας όταν χρησιμοποιείτε τις υπηρεσίες μας ή/και για να επικοινωνήσουμε μαζί σας για ζητήματα σχετικά με την παροχή των υπηρεσιών μας.

Κατά το στάδιο αυτό προβαίνουμε στην εκτίμηση του κινδύνου στο πλαίσιο της σύναψης της αιτούμενης από εσάς ασφαλιστικής σύμβασης, του καθορισμού των γενικών και ειδικών όρων αυτής καθώς και του ανάλογου ασφαλιστρού.

**Νομική Βάση:** Εκτέλεση/Διαχείριση της Σύμβασης (στην οποία περιλαμβάνεται το πλαίσιο λήψης μέτρων κατ' αίτηση του υποκειμένου πριν από την σύναψη της σύμβασης καθώς και 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).

#### **2. Σκοπός Επεξεργασίας: Ενημέρωση/Ειδοποίηση λήξης της ασφάλισης και ανανέωσής της**

Στην παρούσα αίτηση, θα σας ζητηθεί να μας ορίσετε τον τρόπο ή τους τρόπους που θα θέλατε να ενημερώνεστε για τη λήξη της διάρκειας του ασφαλιστηρίου συμβολαίου σας καθώς και τους τρόπους πληρωμής για την ανανέωσή του, λαμβανομένου υπόψη ότι για την ανανέωση της ασφάλισης απαιτείται η καταβολή των ασφαλιστρών πριν την έναρξή της. Ανάλογα με την επιλογή σας, θα πρέπει να γνωρίζετε, ότι τα στοιχεία σας θα τύχουν επεξεργασίας είτε από τον ασφαλιστικό διαμεσολαβητή σας, όταν θα σας στείλει ενημερωτικό μήνυμα ή θα προβεί σε τηλεφωνική κλήση, είτε από τα ΕΛΤΑ μέσω των οποίων θα λάβετε την ειδοποίηση ταχυπληρωμής.

**Νομική Βάση:** Εκτέλεση/Διαχείριση της σύμβασης

#### **3. Σκοπός Επεξεργασίας: Πρόληψη ασφαλιστικής Απάτης**

Η επεξεργασία είναι απαραίτητη προς διασφάλιση της αποτροπής της εξαπάτησης της Εταιρείας από πράξεις ή παραλείψεις του Υποκειμένου των δεδομένων που έχουν ως στόχο ή ως αποτέλεσμα π.χ. την υπερτιμολόγηση της αίτησης της ασφαλιστικής αποζημίωσης, την εικονική απαίτηση της ασφαλιστικής αποζημίωσης ή τη δόλια πραγμάτωση της ασφαλιστικής περιπτώσεως.

**Νομική Βάση:** Έννομο συμφέρον Εταιρείας

#### **4. Σκοπός Επεξεργασίας: Επεξεργασία που επιβάλλεται από το Νόμο**

Η επεξεργασία είναι απαραίτητη για τη συμμόρφωση της Εταιρείας σε υποχρεώσεις που επιβάλλονται από την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία, όπως ενδεικτικώς:

- Τη Φορολογική Νομοθεσία
- Τη νομοθεσία για την αξιολόγηση του κινδύνου και της φερεγγυότητας των ασφαλιστικών και αντασφαλιστικών επιχειρήσεων (Ν.4364/2016, Φερεγγυότητα II)
- Το Ν. 2496/1997 «Ασφαλιστική σύμβαση, τροποποιήσεις της νομοθεσίας για την ιδιωτική ασφάλιση και άλλες διατάξεις»

**Νομική Βάση:** Συμμόρφωση με Νομική Υποχρέωση

#### **5. Σκοπός Επεξεργασίας: Εμπορική επικοινωνία και προωθητικές ενέργειες**

Προκειμένου να σας ενημερώνουμε για υφιστάμενα ή νέα προϊόντα και υπηρεσίες της Εταιρείας, θα σας ζητηθεί να μας ορίσετε εάν συναινείτε στην αποστολή προωθητικών προϊόντων και υπηρεσιών της Εταιρείας κατά τη διάρκεια της ασφάλισής σας και έως 36 μήνες μετά τη λήξη της.

Ανάλογα με την επιλογή σας, θα πρέπει να γνωρίζετε, ότι ενδεχομένως τα στοιχεία σας θα προωθηθούν σε τρίτες Εταιρείες προώθησης προϊόντων.

**Νομική Βάση:** Συγκατάθεση του υποκειμένου

[Ποιοι λαμβάνουν και επεξεργάζονται τα δεδομένα σας / Αποδέκτες ή κατηγορίες αποδεκτών στους οποίους γνωστοποιούνται ή πρόκειται να γνωστοποιηθούν τα προσωπικά σας δεδομένα](#)

Πρόσβαση στα στοιχεία σας μπορούν να έχουν μόνο κατάλληλα εξουσιοδοτημένοι υπάλληλοί μας ή εξωτερικοί συνεργάτες που ενεργούν για λογαριασμό μας, για τους σκοπούς εκτέλεσης/διαχείρισης της σύμβασης ή/και για υπηρεσίες εξυπηρέτησης πελατών κατά την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου ή/και που αποστέλλουν για λογαριασμό της Εταιρείας ενημερωτικά μηνύματα σε εσάς.

Περαιτέρω, πρόσβαση στα στοιχεία σας μπορούν να έχουν μόνο:

- Λοιπές εμπλεκόμενες ασφαλιστικές εταιρείες κατά το στάδιο διακανονισμού της ζημιάς.
- Αντασφαλιστικές εταιρείες, συνεργαζόμενοι ασφαλιστικοί διαμεσολαβητές, επιμελητές, δικηγόροι, τρίτοι διακανονιστές ζημιών.
- Πραγματογνώμονες, Τεχνικοί Σύμβουλοι.
- Δημόσιες υπηρεσίες ή οργανισμοί, εποπτικές ή ρυθμιστικές αρχές.
- Τράπεζες και Πάροχοι τερματικών σταθμών (POS).
- Εταιρείες πληροφορικής και εταιρείες ταχυδρομικών υπηρεσιών.
- Ανάλογα με την επιλογή σας, ο ασφαλιστικός σας διαμεσολαβητής, ή/ και τα ΕΛΤΑ, με σκοπό την ειδοποίηση λήξης της διάρκειας του ασφαλιστηρίου συμβολαίου σας καθώς και τους τρόπους πληρωμής για την ανανέωσή του
- Κατόπιν της ρητής και ανεπιφύλακτης συγκαταθέσεως σας, (ενδεχομένως) συνεργαζόμενες εταιρείες προωθητικών ενεργειών με σκοπό την εμπορική επικοινωνία και την προώθηση προϊόντων και υπηρεσιών της Εταιρείας.

Όταν απαιτείται οι ως άνω αποδέκτες να λάβουν γνώση των δεδομένων σας, η Εταιρεία διασφαλίζει ότι έχουν ληφθεί από πλευράς τους τα κατάλληλα οργανωτικά και τεχνικά μέτρα για την ασφάλεια της επεξεργασίας των δεδομένων σας και ότι θα τα χρησιμοποιήσουν αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς εκτέλεσης των παρεχόμενων υπηρεσιών στην Εταιρεία. Κοινοποίηση των προσωπικών σας δεδομένων δεν γίνεται σε τρίτα μέρη, εκτός αν αυτό απαιτείται από τη νομοθεσία ή μετά από νόμιμο αίτημα ή εντολή δημόσιας αρχής.

#### [Διαβίβαση στοιχείων σε Τρίτη Χώρα](#)

Η Εταιρεία λόγω συνεργασίας της με αντασφαλιστικές εταιρείες τρίτων χωρών, ενδέχεται, υπό τις προϋποθέσεις των 44 επ. ΓΚΠΔ να προβεί σε διαβίβαση των δεδομένων σας εκτός Ελλάδος ή και Ε.Ε.

#### [Επεξεργασία με αυτοματοποιημένα μέσα](#)

Η Εταιρεία δύναται να διενεργεί πράξεις επεξεργασίας των δεδομένων σας με την υποστηρίξη αυτοματοποιημένων διαδικασιών με σκοπό την εκτίμηση του προφίλ κινδύνου και τη λήψη εκ μέρους της Εταιρείας απόφασης επί της αιτούμενης ασφάλισης. Σε κάθε περίπτωση και ανεξάρτητα από το αποτέλεσμα της αυτοματοποιημένης επεξεργασίας ο τελικός έλεγχος της αίτησής σας θα πραγματοποιείται πάντοτε από εξουσιοδοτημένο υπάλληλο της Εταιρείας.

Επιπλέον προκειμένου να αποτρέψουμε περιστατικά απάτης ενδέχεται να επεξεργαστούμε τα δεδομένα σας και με αυτοματοποιημένα μέσα για να αξιολογήσουμε τις πληροφορίες που μας παρέχετε. Λήψη αποφάσεων βασισμένη αποκλειστικά σε αυτοματοποιημένα μέσα δεν υφίσταται κατά τη διενέργεια ελέγχου ενδεχόμενης απάτης η οποία και διενεργείται από το αρμόδιο τμήμα της Εταιρείας.

#### [Ασφάλεια των προσωπικών σας δεδομένων](#)

Το τεχνολογικό δίκτυο της Εταιρείας το οποίο περιλαμβάνει το σύνολο των ψηφιακών περιουσιακών της στοιχείων (servers, PCs, Data Bases, κλπ.), το προσωπικό που έχει πρόσβαση σε αυτά (υπάλληλοι, πάροχοι, συνεργάτες), προστατεύεται με τεχνικά μέσα όπως Τείχος Προστασίας "Firewall", εργαλεία εντοπισμού κακόβουλων προγραμμάτων "Antivirus", Intrusion Detection System (IDS), πρόγραμμα ελέγχου διαρροής πληροφοριών "email DLP", κρυπτογράφηση απομακρυσμένης σύνδεσης- μεταδιδόμενης πληροφορίας – αποθηκευτικών μαγνητικών μέσων, περιορισμός πρόσβασης και χρήσης USB / CD / Disk Storage, κλπ., καθώς επίσης με οργανωτικά μέσα όπως εργασιακοί ρόλοι, διαχωρισμός καθηκόντων, εκπαίδευση προσωπικού, επιθεώρηση εσωτερικών και εξωτερικών

ελεγκτών, διαδικασίες επιχειρησιακής συνέχειας και τεχνολογικής ανάκαμψης, κλπ. Επιπροσθέτως, με χρήση φυσικών μέτρων προστασίας όπως φύλαξη κτιρίου 7/24, συναγερμός και ανίχνευση παραβίασης, κλπ.

#### [Για πόσο χρόνο διατηρούμε τα δεδομένα σας](#)

Η περίοδος διατήρησης μπορεί να διαφέρει σημαντικά ανάλογα με τον τύπο των δεδομένων και τον τρόπο χρήσης τους. Ο προσδιορισμός του χρόνου διατήρησης των δεδομένων βασίζεται σε κριτήρια όπως νόμιμες προθεσμίες διατήρησης, εκκρεμείς ή πιθανές διαφορές, συμβατικές απαιτήσεις, επιχειρησιακές οδηγίες ή ανάγκες και ιστορική αρχειοθέτηση. Σε κάθε περίπτωση, η Εταιρεία διατηρεί τα δεδομένα σας σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή για χρονικό διάστημα που δεν υπερβαίνει τα είκοσι (20) έτη από τη λήξη της ασφαλιστικής σας σύμβασης με οποιονδήποτε τρόπο και μέχρι πέντε (5) έτη στις περιπτώσεις που η ασφαλιστική σας αίτηση απορριφθεί από την Εταιρεία. Τα ως άνω χρονικά διαστήματα ενδέχεται να ξεπεραστούν εφόσον εκκρεμεί δικαστική διένεξη και πάντως μέχρι την περαίωση αυτής με αμετάκλητη δικαστική απόφαση.

#### [Τα δικαιώματά σας](#)

Η Εταιρεία διασφαλίζει τα δικαιώματά σας όσον αφορά την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων και την άσκησή τους.

**Δικαίωμα Ενημέρωσης:** Έχετε το δικαίωμα να ενημερώνεστε για την συλλογή και την χρήση των προσωπικών σας δεδομένων.

**Δικαίωμα Πρόσβασης:** Έχετε το δικαίωμα να αποκτάτε πληροφορίες από την Εταιρεία για το εάν τα προσωπικά δεδομένα που σας αφορούν αποτελούν αντικείμενο επεξεργασίας ή όχι, καθώς και, όταν τα προσωπικά σας δεδομένα αποτελούν αντικείμενο επεξεργασίας, να αποκτάτε πρόσβαση σε αυτά με συνοπτικό, κατανοητό, διαφανή και εύκολο προσβάσιμο τρόπο.

**Δικαίωμα Διόρθωσης:** Έχετε το δικαίωμα να ζητάτε από την Εταιρεία να διορθώσει χωρίς αδικαιολόγητη καθυστέρηση ανακριβή ή ελλιπή προσωπικά δεδομένα που σας αφορούν, μεταξύ άλλων μέσω συμπληρωματικής δήλωσης.

**Δικαίωμα Διαγραφής:** Έχετε το δικαίωμα να ζητάτε από την Εταιρεία τη διαγραφή των προσωπικών δεδομένων που σας αφορούν, χωρίς υπαίτια καθυστέρηση και υπό προϋποθέσεις. Συγκεκριμένα, εάν η επεξεργασία τους είναι απαραίτητη για την άσκηση των νόμιμων δικαιωμάτων της Εταιρείας ή τρίτων, για την εκπλήρωση νομικής υποχρέωσης, για λόγους δημόσιου συμφέροντος ή για την υπεράσπιση των νόμιμων δικαιωμάτων της Εταιρείας ενώπιον δικαστικών ή άλλων αρχών, το αίτημά σας αυτό ενδέχεται να απορριφθεί.

**Δικαίωμα Περιορισμού της Επεξεργασίας:** Έχετε το δικαίωμα να ζητάτε από την Εταιρεία τον περιορισμό της επεξεργασίας των πληροφοριών σας υπό ορισμένες προϋποθέσεις και για συγκεκριμένους σκοπούς.

**Δικαίωμα Εναντίωσης:** Έχετε το δικαίωμα να αντιταχθείτε στην επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων που σας αφορούν για λόγους που σχετίζονται με την ιδιαίτερη περίπτωσή σας (έννομο συμφέρον) και σε οποιαδήποτε χρονική στιγμή. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρεία υποχρεούται να μην επεξεργάζεται περαιτέρω τα προσωπικά σας δεδομένα εκτός εάν καταδείξει επιτακτικούς και νόμιμους λόγους για την επεξεργασία οι οποίοι υπερισχύουν των συμφερόντων, των δικαιωμάτων και των ελευθεριών σας ή για τη θεμελίωση, άσκηση ή υποστήριξη νομικών αξιώσεων.

**Δικαίωμα στη φορητότητα:** Έχετε το δικαίωμα να λαμβάνετε τα προσωπικά δεδομένα που σας αφορούν, και τα οποία έχετε παράσχει στην Εταιρεία, σε δομημένο, κοινώς χρησιμοποιούμενο και αναγνώσιμο από μηχανήματα μορφότυπο, καθώς και το δικαίωμα να διαβιβάζετε τα εν λόγω δεδομένα σε άλλη Εταιρεία (νέο υπεύθυνο επεξεργασίας). Η Εταιρεία δεν δύναται να αντιταχθεί στην άσκηση του εν λόγω δικαιώματος σας, εκτός και αν προσβάλλονται τα δικαιώματα τρίτων προσώπων.

**Δικαίωμα να ζητάτε ανθρώπινη επέμβαση:** Έχετε το δικαίωμα να μην υπόκεισθε σε απόφαση που λαμβάνεται αποκλειστικά βάσει αυτοματοποιημένης επεξεργασίας (λήψη αποφάσεων για εσάς με τεχνολογικά μέσα και χωρίς ανθρώπινη συμμετοχή), συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ, η οποία παράγει έννομα αποτελέσματα που σας αφορούν ή σας επηρεάζουν σημαντικά με παρόμοιο τρόπο.

Προκειμένου να ασκήσετε οποιοδήποτε από τα παραπάνω δικαιώματα, σας συμβουλεύουμε να χρησιμοποιήσετε τη «Φόρμα Αιτήματος Υποκειμένου των Δεδομένων» και να την υποβάλετε σύμφωνα με τις οδηγίες που παρέχονται στην ιστοσελίδα της Εταιρείας. Μπορείτε επίσης να μας στείλετε μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή γραπτό αίτημα, χρησιμοποιώντας τα κατωτέρω στοιχεία επικοινωνίας.

Ταχυδρομικώς στη Διεύθυνση: Υπόψη Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων (DPO), «ΥΔΡΟΓΕΙΟΣ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΑΝΤΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ», Λ. Συγγρού 254-258, 176 72 Καλλιθέα Αττικής ή Τηλεφωνικά: (+30) 210 9477 395 / E-mail: [dpo@ydrosios.gr](mailto:dpo@ydrosios.gr).

Εάν δεν μείνετε ικανοποιημένοι με την απάντησή μας, ή πιστεύετε ότι τα δικαιώματά σας σχετικά με την προστασία δεδομένων έχουν παραβιαστεί, διατηρείτε το δικαίωμα σας να προσφύγετε στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, Γραφεία: Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα, Τηλεφωνικό Κέντρο: +30-210 6475600, Fax: +30-210 6475628, Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: [contact@dpa.gr](mailto:contact@dpa.gr).

## Ειδική Δήλωση Συγκατάθεσης στην Επεξεργασία για Σκοπούς Εμπορικής Επικοινωνίας και Προωθητικών Ενεργειών

Σε περίπτωση που μας δώσετε τη συγκατάθεσή σας, θα χρησιμοποιούμε τα στοιχεία επικοινωνίας που έχετε παράσχει προκειμένου να σας ενημερώνουμε τηλεφωνικά, μέσω email ή με sms για προϊόντα και υπηρεσίες της Εταιρείας είτε μέσω του ασφαλιστικού διαμεσολαβητή σας ή/και απευθείας από την ίδια την Εταιρεία. Για την επίτευξη του ως άνω σκοπού ενδέχεται να διαβαστούν τα δεδομένα σας σε (τρίτες) συνεργαζόμενες εταιρείες προωθητικών ενεργειών.

Πως επιθυμείτε να ενημερώνεστε για προϊόντα και υπηρεσίες της Εταιρείας; (Μπορείτε να συμπληρώσετε και τις 2 επιλογές)

- Μέσω του ασφαλιστικού διαμεσολαβητή μου: τηλεφωνικά  email  sms   
 Μέσω της Εταιρείας: τηλεφωνικά  email  sms

Έχω ενημερωθεί για την ως άνω επεξεργασία προσωπικών μου δεδομένων **και**

- Συναινώ σε αυτήν**, όπως ειδικά αυτή ορίζεται στη παρούσα ενότητα.  
 **Δεν συναινώ σε αυτήν**, όπως ειδικά αυτή ορίζεται στη παρούσα ενότητα.

Δικαιούστε να ανακαλέσετε τη παρούσα συγκατάθεση οποιαδήποτε στιγμή, μέσω σχετικού αιτήματος στην Εταιρεία Ταχυδρομικώς στη Διεύθυνση: Υπόψη Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων (DPO), «ΥΔΡΟΓΕΙΟΣ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΑΝΤΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ», Λ. Συγγρού 254-258, 176 72 Καλλιθέα Αττικής ή Τηλεφωνικά : (+30) 210 9477 395 ή μέσω E-mail: [dpo@ydragios.gr](mailto:dpo@ydragios.gr).

## Δήλωση Ενημέρωσης για την Επεξεργασία Προσωπικών Δεδομένων

Με την ιδιότητά μου ως Συμβαλλόμενος ή/και Ασφαλιζόμενος δηλώνω υπευθύνως ότι:

- Ενημερώθηκα για την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων και τη τήρηση αρχείου εκ μέρους της ασφαλιστικής Εταιρείας.
- Ενημερώθηκα για τα δικαιώματά που έχω και διατηρώ ως υποκείμενο των δεδομένων.

Όνοματεπώνυμο .....

Υπογραφή .....

## Δήλωση Ενημέρωσης για την Επεξεργασία Προσωπικών Δεδομένων Συμβαλλομένου

(σε περίπτωση που είναι διαφορετικό πρόσωπο από τον Ασφαλιζόμενο)

Με την ιδιότητά μου ως Συμβαλλόμενος δηλώνω υπευθύνως ότι:

- Ενημερώθηκα για την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων και τη τήρηση αρχείου εκ μέρους της ασφαλιστικής Εταιρείας.
- Ενημερώθηκα για τα δικαιώματά που έχω και διατηρώ ως υποκείμενο των δεδομένων.

Όνοματεπώνυμο .....

Υπογραφή .....