

## **СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Настоящим я, используя сайт в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу <https://capitalpolis.ru/> (далее - сайт), свободно, своей волей и в своем интересе, даю обществу с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Капитал-полис» (190013, город Санкт-Петербург, Московский проспект, дом 22, литер 3, кабинет 516), именуемому далее «Страховщик», и иным указанным в настоящем согласии (далее - Согласие) лицам согласие на обработку своих персональных данных, в т.ч. разрешенных для распространения, в следующем составе: фамилия, имя, отчество, пол, номер документа, удостоверяющего личность, дата рождения, марка, модель, год выпуска транспортного средства, стаж вождения, номер телефона, адрес электронной почты, номер договора страхования, на условиях, изложенных в Согласии, и гарантирую наличие аналогичных согласий иных лиц, персональные данные которых могут быть переданы Страховщику и иным указанным в Согласии лицам при использовании мной сайта.

Обязуюсь по требованию Страховщика в течение 1 (Одного) рабочего дня предоставить Страховщику вышеуказанные согласия на обработку персональных данных в виде отдельных документов, составленных и оформленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, способом, соответствующим требованиям законодательства Российской Федерации.

Страховщик вправе передавать вышеуказанные персональные данные («персональные данные») своим аффилированным лицам и иным лицам (в т.ч. ООО «МЦ «Капитал-Полис» (190013, город Санкт-Петербург, Московский проспект, дом 22, литер 3, кабинет 217, ОГРН: 1027810220393, ИНН: 7826058328), ООО «Первая Невская Клиника» (194354, город Санкт-Петербург, улица Есенина, дом 1, пом. 12-Н. 13-Н, ОГРН: 1127847129156, ИНН: 7802781778), ООО «Де-Факто» (194354, город Санкт-Петербург, улица Есенина, дом 1, корпус 1, литер А, пом. 12-н, кабинет №1, ОГРН: 1177847238458, ИНН: 7802626331), медицинским и иным учреждениям в рамках добровольного медицинского страхования, а также компаниям, оказывающим Страховщику, его аффилированным и иным поименованным в Согласии лицам маркетинговые услуги (в т.ч. услуги рекламодателя), ИТ-услуги, иные услуги. Такая передача может быть осуществлена в т.ч. посредством электронной почты, API или на материальных носителях (бумажных или электронных).

Персональные данные могут обрабатываться Страховщиком, его аффилированными и иными указанными в Согласии лицами в цепях формирования рекламных предложений услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в Согласии лиц; продвижения услуг Страховщика, его аффилированных и иных поименованных в Согласии лиц на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи; тестирования программного обеспечения; кредитного скоринга; направления рассылок в цепях повышения уровня клиентоориентированности и лояльности (включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в Согласии лицами), в статистических цепях; в цепях заключения договоров по инициативе Страховщика и иных указанных в Согласии лиц; в целях проведения анализа и оценки страховых рисков; в целях обновления или дополнения персональных данных любыми сведениями из любых источников; в целях совершенствования процесса оказания услуг Страховщиком, его аффилированными и иными поименованными в Согласии лицами.

Настоящим подтверждаю, что проинформирован(-а) о возможности отзыва настоящего согласия путем: личного предоставления письменного обращения представителю Страховщика; почтового направления письменного обращения по адресу: 190013, город Санкт-Петербург, Московский проспект, дом 22, литер 3, кабинет 516; направления обращения на электронный адрес [spb@capitalpolis.ru](mailto:spb@capitalpolis.ru) в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью в соответствии с Федеральным законом от 6 апреля 2011 г. №63-ФЗ «Об электронной подписи».

Я проинформирован(-а), что Страховщик вправе после получения отзыва настоящего согласия, а равно после истечения срока действия настоящего согласия, продолжать обработку моих персональных данных при наличии оснований, предусмотренных п. 2 ч. 1 ст. 6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» при условии, что при этом не будут нарушаться мои права и свободы.

Также даю согласие на трансграничную передачу персональных данных. Срок действия Согласия составляет 50 (Пятьдесят) лет с даты его предоставления.