

PROCESSO N.º 039 / 16-06-2021/M

AUTORIZAÇÃO N.º 27-2021

Responsável pelo tratamento

**INTERNACIONAL SEGUROS, SA**

**Categoria de dados pessoais tratados**

Nome completo, NIF, género, estado civil, habilitações literárias, número de telefone, e-mail, número de ficha médica, seguros contratados, pessoas dependentes (nome, idade, género, grau de parentesco, habilitações literárias e profissionais).

Dados da saúde, condenações penais, multas, sanções acessórias, infrações penais e contravenções passíveis de multas.

**Finalidade**

Análise de perfis de consumo

**Exercício de direitos pelo seu titular**

Escritório da requerente, localizado no município de Luanda, bairro Ingombota, rua Dr. Américo Boavida, bem como pelo telefone +244 982 200 100 e através do e-mail : gerencia@internacionalseguros.co.ao e pelo site www.internacionalseguros.co.ao

**Interconexão**

Não há

**Transferência internacional de dados**

Não há

**Comunicação de dados a terceiros**

Não há

**Validade**

2 (dois) anos a contar da data da assinatura. (16/06/2021).

A Presidente do Conselho de Administração

**Maria das Dores Jesus C. Pinto**

