

ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ / ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ

Συνεργάτης (Όνοματεπώνυμο)	Κωδικός	Υποκωδικός
Αριθμός ασφαλιστηρίου		

- Πρόταση Ασφάλισης Περιουσίας
 Τροποποίηση Ασφαλιστηρίου Περιουσίας

Παρακαλώ συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα.

Στοιχεία λήπτη της ασφάλισης	<input type="checkbox"/> Φυσικό πρόσωπο <input type="checkbox"/> Νομικό πρόσωπο	Κωδ. Πελάτη	Κωδ. Ενεχυρούχου
	Όνοματεπώνυμο/Επωνυμία		Πατρώνυμο
	ΑΦΜ	Δ.Ο.Υ.	Επάγγελμα
	Διεύθυνση (οδός- αριθμός-περιοχή-Τ.Κ.)		Πόλη
	Τηλ. Κατοικίας	Τηλ. Εργασίας	Τηλ. Κινητό
	Ηλεκτρ. Ταχυδρομείο (e-mail)		Fax

Στοιχεία ασφαλισμένου (αν είναι διαφορετικός από τον λήπτη της ασφάλισης)	<input type="checkbox"/> Φυσικό πρόσωπο <input type="checkbox"/> Νομικό πρόσωπο	Κωδ. Πελάτη	Κωδ. Ενεχυρούχου
	Όνοματεπώνυμο/Επωνυμία		Πατρώνυμο
	ΑΦΜ	Δ.Ο.Υ.	Επάγγελμα
	Διεύθυνση (οδός- αριθμός-περιοχή-Τ.Κ.)		Πόλη
	Τηλ. Κατοικίας	Τηλ. Εργασίας	Τηλ. Κινητό
	Ηλεκτρ. Ταχυδρομείο (e-mail)		Fax

Διάρκεια ασφάλισης	Έναρξη ασφάλισης (00:00):	Λήξη ασφάλισης (00:00):
--------------------	---------------------------	-------------------------

Διεύθυνση κινδύνου	Οδός	Αριθμός	Περιοχή / Πόλη	T.K.
--------------------	------	---------	----------------	------

Περιγραφή κινδύνου	Αντικείμενο ασφάλισης (χρήση):			
	Κατασκευή σκελετού	Κατασκευή τοίχων	Κατασκευή στέγης	
	<input type="checkbox"/> Μπετόν αρμέ <input type="checkbox"/> Άλλο	<input type="checkbox"/> Μπετόν- τούβλα <input type="checkbox"/> Άλλο	<input type="checkbox"/> Μπετόν- ταραύσα <input type="checkbox"/> Άλλο	
	Συνολικό εμβαδόν	Έτος κατασκευής	Αριθμός ορόφων οικοδομής	Όροφος που βρίσκονται τα προς ασφάλιση αντικείμενα
	Χρήση υπογείου	Χρήση ισογείου	Χρήση ορόφων	
Το κτίριο έχει ανεγερθεί με νόμιμη οικοδομική άδεια; <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι				

Μέτρα προστασίας	Φορητοί πυροσβεστήρες	Πυροσβεστικές φωλιές	Πυρανίχνευση	Σύστημα συναγερμού
	<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι
	Είναι ο συναγερμός συνδεδεμένος με κέντρο λήψης σημάτων;			<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι
	Ρολλά ασφαλείας	<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι	Αν ναι, αναλύστε	<input type="checkbox"/> Με λεπτή σίτα <input type="checkbox"/> Με χονδρό πλέγμα
Άλλα μέτρα				

Ασφαλιζόμενες αξίες	Οικοδομή/κτίριο:	€
	Βελτιώσεις κτιρίου:	€
	Εμπορεύματα/α' ύλης	€
	Εξοπλισμός/μηχανήματα	€
	Λοιπό περιεχόμενο	€
	Στη συνολική αξία του εξοπλισμού συμπεριλαμβάνεται ο ΦΠΑ;	

ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ / ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ

Καλύψεις	<input type="checkbox"/> Πυρκαγιά	<input type="checkbox"/> Κλοπή διαρρήξεως	<input type="checkbox"/> Άλλες καλύψεις
	<input type="checkbox"/> Πτώση κεραυνού	<input type="checkbox"/> Ζημιές κλέφτη	
	<input type="checkbox"/> Πτώση αεροσκαφών	<input type="checkbox"/> Στάσεις, απεργίες, οχλαγωγίες	
	<input type="checkbox"/> Ευρεία έκρηξη	<input type="checkbox"/> Κακόβουλες ενέργειες	
	<input type="checkbox"/> Φωτιά από δάσος	<input type="checkbox"/> Τρομοκρατικές ενέργειες	
	<input type="checkbox"/> Καπνός	<input type="checkbox"/> Θραύση κρυστάλλων	
	<input type="checkbox"/> Πρόσκρουση οχημάτων	<input type="checkbox"/> Αποκομιδή συντριμμάτων	
	<input type="checkbox"/> Βραχυκύκλωμα με εστία φωτιάς	<input type="checkbox"/> Έξοδα αρχιτεκτόνων/δημοσίων αρχών	
	<input type="checkbox"/> Πλημμύρα, θύελλα, καταιγίδα	<input type="checkbox"/> Αστική ευθύνη για υλικές ζημιές	
	<input type="checkbox"/> Χιόνι, χαλάζι, παγετός	<input type="checkbox"/> Σεισμός	
	<input type="checkbox"/> Θραύση σωληνώσεων	<input type="checkbox"/> Καθίζηση/κατολίσθηση	



Τρόπος πληρωμής ασφαλιστρών	<input type="checkbox"/> Εφάπαξ <input type="checkbox"/> Εξάμηνος <input type="checkbox"/> Τρίμηνος	
	Πρώτη Έκδοση Ασφαλιστηρίου	Ανανέωση Ασφαλιστηρίου
<input type="checkbox"/>	Μέσω ασφαλιστικού διαμεσολαβητή Μέσω συστήματος πληρωμών ERGO <input type="checkbox"/> Ταχυπληρωμή ΕΛΤΑ ή σύστημα ΔΙΑΣ <input type="checkbox"/> Πάγια εντολή πιστωτικής κάρτας <input type="checkbox"/> Πάγια εντολή τράπεζας	<input type="checkbox"/> Μέσω ασφαλιστικού διαμεσολαβητή Μέσω συστήματος πληρωμών ERGO <input type="checkbox"/> Ταχυπληρωμή ΕΛΤΑ ή σύστημα ΔΙΑΣ <input type="checkbox"/> Πάγια εντολή πιστωτικής κάρτας <input type="checkbox"/> Πάγια εντολή τράπεζας

Άλλες πληροφορίες	Υπάρχει ενυπόθηκο ενδιαφέρον από Τράπεζα; Αν ναι, δηλώστε Τράπεζα και ποσό δανείου.
	<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι Τράπεζα: _____ Ποσό: _____
	Υπάρχουν άλλα ασφαλιστήρια για τον ίδιο κίνδυνο; Αν ναι, δηλώστε εταιρία, ασφαλισμένο ποσό και λήξη
	<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι Ασφ. Εταιρία: _____ Ποσό: _____ Ημ. Λήξης: _____
	Αναφέρετε με λεπτομέρεια ιστορικό ζημιών των τελευταίων πέντε (5) ετών (αιτία, ύψος, αποζημίωση, μέτρα που λήφθηκαν κατόπιν). Ειδικά για την κάλυψη του σεισμού, αναφέρατε πλήρες ιστορικό ζημιών από το έτος κατασκευής του ασφαλιζόμενου κτιρίου, ή του κτιρίου όπου στεγάζονται τα ασφαλισμένα αντικείμενα μέχρι σήμερα. Σε περίπτωση που δεν αναφέρετε ζημιές, για το χρονικό διάστημα που ζητείται πιο πάνω, τότε θα θεωρηθεί ότι δεν υπήρξε καμία ζημιά.

Αλλαγές σε υπάρχον συμβόλαιο	<input type="checkbox"/> Ακύρωση ασφαλιστηρίου από _____ / _____ / _____
	Αιτιολογία
	<input type="checkbox"/> Άλλες αλλαγές

Δηλώσεις	<p>Παρακαλώ με βάση τα στοιχεία που δήλωσα να εκδώσετε ασφαλιστήριο κλάδου Περιουσίας. Συμφωνώ η ασφάλιση να ισχύσει μετά την αποδοχή από την εταιρία σας αυτής της πρότασής μου, η οποία αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του ασφαλιστηρίου, υπό την προϋπόθεση της εξόφλησης προηγουμένως των ασφαλιστρών κατά τον συμφωνηθέντα τρόπο πληρωμής.</p> <p>Οι παραπάνω δηλώσεις μου ισχύουν για κάθε ανανέωση της ασφάλισης, εκτός αν τροποποιηθούν με έγγραφό μου προς την εταιρία σας. Συμφωνώ και αποδέχομαι ανεπιφύλακτα όλους τους γενικούς και ειδικούς όρους που αναγράφονται ή επισυνάπτονται στο ασφαλιστήριο ή πρόσθετη πράξη που πρόκειται να εκδοθεί, ανεξάρτητα εάν αυτό φέρει την υπογραφή μου, καθώς επίσης γνωρίζω και αποδέχομαι όλους τους ενιαίους όρους ασφάλισης Ασφαλιστηρίου Περιουσίας</p>
-----------------	--

ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ / ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ

<p>Δηλώσεις</p>	<p>ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ - ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ</p> <p>Η ανώνυμη ασφαλιστική εταιρία με την επωνυμία «ERGO Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία Ζημιών» (περαιτέρω η «Ασφαλιστική Εταιρία») η οποία είναι εγκατεστημένη στην Αθήνα (Λεωφ. Συγγρού 173), σας ενημερώνει ότι η ίδια ή/ και τρίτοι κατ' εντολή και για λογαριασμό της, θα επεξεργάζονται τα προσωπικού χαρακτήρα δεδομένα σας της παρούσας αίτησης καθώς και τυχόν προσωπικά δεδομένα που θα συλλέξουν από εσάς στο πλαίσιο εκτέλεσης και διαχείρισης του συμβολαίου ασφάλισης, εφόσον εγκριθεί η παρούσα αίτησή σας. Σκοπός της επεξεργασίας αυτής είναι η αξιολόγηση της παρούσας αίτησης και, σε περίπτωση έγκρισης αυτής, η εξυπηρέτηση, υποστήριξη και παρακολούθηση των σχέσεων, βάσει του ανωτέρω συμβολαίου, η επεξεργασία απαιτήσεων και πληρωμών, η προάσπιση των συμφερόντων της ανωτέρω εταιρίας καθώς και η συμμόρφωση της με την ισχύουσα νομοθεσία και με τις εσωτερικές πολιτικές και διαδικασίες του Ομίλου της. Αποδέκτες των δεδομένων για τα στοιχεία που υποχρεούται ή δικαιούται η ανωτέρω εταιρία να ανακοινώνει βάσει νόμου ή δικαστικής αποφάσεως είναι, σε περίπτωση έγκρισης της παρούσας αίτησης, οι εποπτικές αρχές, οι δικαστικές αρχές, οι δημόσιοι λειτουργοί ή τυχόν τρίτοι, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους και για την εκτέλεση του συμβολαίου ασφάλισης, περιλαμβανομένων των ασφαλιστικών διαμεσολαβητών και των οργανωτικών μονάδων τους, στις περιπτώσεις που αυτές υφίστανται.</p> <p>Για τυχόν άσκηση των δικαιωμάτων σας που απορρέουν κυρίως από τα άρθρα 12 και 13 Ν. 2472/1997 (δικαιώματα πρόσβασης και αντίρρησης για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα αντίστοιχα) μπορείτε να επικοινωνείτε με την Ασφαλιστική Εταιρία στη διεύθυνση: Λεωφ. Συγγρού 173, 171 21 Ν. Σμύρνη , ή στο τηλέφωνο 210 3705300.</p> <p>Έχοντας ενημερωθεί κατά τα ανωτέρω σχετικά με την επεξεργασία προσωπικού χαρακτήρα δεδομένων μου, δηλώνω ότι δέχομαι να αποτελέσουν αντικείμενο επεξεργασίας από τις εταιρίες σας ή/ και τρίτους κατ' εντολήν και για λογαριασμό σας τα προσωπικά μου δεδομένα της παρούσας αίτησης καθώς και τυχόν προσωπικά δεδομένα που θα συλλεχθούν από εσάς στο πλαίσιο εκτέλεσης του συμβολαίου ασφάλισης, εφόσον εγκριθεί η παρούσα αίτησή μου.</p> <p>Υπογραφή Δηλούντος.....</p>
	<p>Ασφαλιζονται στην ERGO και τα ακόλουθα οχήματα μου με αριθμό κυκλοφορίας ή συμβολαίου:</p> <p>.....</p> <p>Υπάρχουν στην ERGO και άλλες ασφαλίσεις μου <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ Αν ναι, αναφέρατε αρ. ασφαλιστηρίου:</p> <p>Ημερομηνία:</p> <p> Υπογραφή Λήπτη της Ασφάλισης</p> <p> Υπογραφή Διαμεσολαβητή</p>