

ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ MultiHome Ευέλικτο

Νο

ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ	Επωνυμία: _____ Κωδικός: _____
-------------------	--------------------------------

Είναι απαραίτητο να συμπληρωθούν όλα τα παρακάτω κενά και να απαντηθούν όλες οι ερωτήσεις

ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΣ/ ΛΗΠΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	Όνοματεπώνυμο / Επωνυμία: _____
	Διεύθυνση Αλληλογραφίας (Οδός&Αριθμός): _____ Πόλη / Χωριό _____
	Περιοχή: _____ Τ.Κ.: _____ EMAIL: _____
	Α.Φ.Μ.: _____ Δ.Ο.Υ.: _____ Ημ/νία Γέννησης: _____
	Τηλ.Επικοινωνίας σταθερό: _____ Τηλ.Επικοινωνίας κινητό: _____
	Επάγγελμα: _____ Ιδιότητα: <input type="checkbox"/> Ιδιώτης <input type="checkbox"/> Επιτηδευματίας
Το επάγγελμα του Συμβαλλόμενου ή ατόμων που συνοικούν μαζί του ανήκει στις παρακάτω κατηγορίες: Πολιτικός ή Διπλωμάτης; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ	

ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΣ (συμπληρώνεται μόνο αν είναι διαφορετικό πρόσωπο από τον Λήπτη της Ασφάλισης)	Όνοματεπώνυμο / Επωνυμία: _____
	Α.Φ.Μ.: _____ Δ.Ο.Υ.: _____ Ημ/νία Γέννησης: _____
	Επάγγελμα: _____ Ενυπόθηκος Δανειστής: _____
Το επάγγελμα του Ασφαλιζόμενου ή ατόμων που συνοικούν μαζί του ανήκει στις παρακάτω κατηγορίες: Πολιτικός ή Διπλωμάτης; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ	

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	Έναρξη το μεσημέρι (ώρα 12.00) της: .../.../..... Λήξη το μεσημέρι (ώρα 12.00) της: .../.../.....
-------------------------------	---

ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ	Διεύθυνση: Οδός _____ Αριθμός _____ Πόλη /Χωριό _____ Τ.Κ. _____
-------------------------------	--

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΤΙΡΙΟΥ	Έτος κατασκευής: _____ Αριθμός Άδειας οικοδομής: _____ Αριθμός ορόφων: _____
	Κατασκευή σκελετού: <input type="checkbox"/> μπετόν αρμέ <input type="checkbox"/> μεταλλικός <input type="checkbox"/> ξύλινος <input type="checkbox"/> πέτρινος άλλο (περιγράψτε): _____
	Είδος κατασκευής τοίχων: <input type="checkbox"/> τούβλα <input type="checkbox"/> πέτρες <input type="checkbox"/> μπετόν <input type="checkbox"/> πάνελ <input type="checkbox"/> λαμαρίνα άλλο (περιγράψτε): _____
	Είδος κατασκευής στέγης: <input type="checkbox"/> μπετόν <input type="checkbox"/> κεραμίδια σε ξύλινο σκελετό <input type="checkbox"/> πάνελ <input type="checkbox"/> λαμαρίνα άλλο (περιγράψτε): _____
	Το προς ασφάλιση ακίνητο είναι αποπερατωμένο; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ
	Εφάπτεται το κτίριο με άλλα κτίρια; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ Αν ΝΑΙ, περιγράψτε την κατασκευή και χρήση τους: _____
	Στο προς ασφάλιση ακίνητο υπάρχουν αυθαίρετα τμήματα; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ Αν ΝΑΙ, δηλώστε τα τ.μ.: _____
	Έχει υποστεί το κτίριο προσθήκες ή μετατροπές; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ Αν ΝΑΙ, έχει εκδοθεί η σχετική άδεια; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ

ΧΡΗΣΕΙΣ ΚΤΙΡΙΟΥ	Χρήσεις υπογείου (περιγράψτε): _____
	Χρήσεις ισόγειου (περιγράψτε): _____
	Χρήσεις ορόφων (περιγράψτε): _____
	Χρήση ασφαλιζόμενου/ων ορόφου/ων: _____
Διαμένετε μόνιμα στην κατοικία; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ	

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΑ ΠΟΣΑ	Επιφάνεια σε τ.μ.	Ασφ. ποσό σε EUR	ΚΤΙΡΙΟ	ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ	
	Ισόγειο: _____	_____	_____	_____	_____
	Όροφος: _____	_____	_____	_____	_____
	Όροφος: _____	_____	_____	_____	_____
ΣΥΝΟΛΟ			_____	_____	

Αναφορικά με το περιεχόμενο κατοικίας, τα κατωτέρω αναφερόμενα αντικείμενα ασφαλιζονται ΜΕΧΡΙ του ποσού των 1.500 € το καθένα χωριστά, εκτός εάν περιγραφούν συγκεκριμένα στο ασφαλιστήριο και αναφερθεί η συγκεκριμένη αξία τους, μεγαλύτερη από 1.500 €. Αν ισχύει τέτοια περίπτωση, επισυνάψτε λίστα με τα αντικείμενα και την αξία τους.

Αντικείμενα από πορσελάνη, κρύσταλλο, ασήμι, αντικείμενα συλλεκτικής αξίας, εικονογραφίες, εικόνες, ιχνογραφίες, αντικείμενα γλυπτικής, μουσικά όργανα και όργανα ή εργαλεία των μαθηματικών, φυσικών, χημικών και λοιπών επιστημών, αντίκες (που ορίζονται ως έργα τέχνης, έπιπλα ή διακοσμητικά αντικείμενα αποδειγμένης ηλικίας τουλάχιστον 100 ετών), σχέδια, πρωτότυπα, μήτρες, καλούπια, κάθε είδους έργα τέχνης, γούνες, μηχανήματα ήχου και εικόνας (τηλεοράσεις, βίντεο, στερεοφωνικά, φωτογραφικές και κινηματογραφικές μηχανές κ.λπ.), ηλεκτρονικά μηχανήματα, χειροποίητα χαλιά και όπλα.

ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ	Είχατε ποτέ ζημιές στον προς ασφάλιση κίνδυνο από κάποια από τις παρακάτω αιτίες; <input type="checkbox"/> Σεισμός <input type="checkbox"/> Κλοπή <input type="checkbox"/> Νερά <input type="checkbox"/> Άλλο Περιγράψτε το είδος και το ποσό της ζημιάς: _____
	Έχει αρνηθεί ασφαλιστική εταιρεία πρότασή σας για ασφάλιση ή έχει ακυρώσει κάποια σχετική ασφάλιση; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ Αν ΝΑΙ, ποια ασφαλιστική εταιρεία και πότε; _____
	Υπάρχει άλλη ασφάλιση σε ισχύ για τα προτεινόμενα προς ασφάλιση περιουσιακά στοιχεία; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ Αν ΝΑΙ, με ποια εταιρεία και για τι ποσό; _____
	Έχετε άλλα ασφαλιστήρια στην Εταιρεία Eurolife ERB A.E.G.A.; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ Αν ΝΑΙ, τι είδους: <input type="checkbox"/> Αυτοκινήτου <input type="checkbox"/> Επιχείρησης <input type="checkbox"/> Κατοικίας <input type="checkbox"/> Μεταφορών Άλλο (αναφέρετε): _____

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ	<input type="checkbox"/> Ετήσια <input type="checkbox"/> 2 εξαμηνιαίες δόσεις <input type="checkbox"/> 4 τριμηνιαίες δόσεις
--	---

ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ	<input type="checkbox"/> Μετρητά Πιστωτική κάρτα: <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> DINERS <input type="checkbox"/> MASTERCARD Χρεωστική κάρτα: <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> DINERS <input type="checkbox"/> MASTERCARD <input type="checkbox"/> Πάγια Εντολή <input type="checkbox"/> Live Pay
---	---

Κ: καλύψεις Κτιρίου - Π: καλύψεις Περιεχομένου
ΒΑΣΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ

• Πυρκαγιά και κεραυνός (συμπεριλαμβάνονται ζημιές πυρόσβεσης, πυρκαγιά από δάσος και από βραχυκύκλωμα και ζημιές στο ίδιο το αντικείμενο)	K	Π
• Καπνός από πυρκαγιά	K	Π
• Έκρηξη (συμπεριλαμβάνονται ζημιές του ιδίου του αντικειμένου από το οποίο προήλθε η έκρηξη μέχρι € 3.000)	K	Π
• Σεισμός (<input type="checkbox"/> Ενιαία Προμήθεια)	K	Π
• Πτώση δέντρων, κλαδιών, στύλων ή κεραιών	K	Π
• Πρόσκρουση οχήματος	K	Π
• Πτώση αεροσκάφους	K	Π
• Έξοδα αποκομιδής συντριμμάτων μέχρι € 25.000	K	Π
• Αμοιβές αρχιτεκτόνων, πραγματογνωμόνων, συμβούλων και νομικών μέχρι € 10.000		K
• Κλοπή από διάρρηξη (όχι όμως με κλειδί ή αντικλειδί), ή ληστεία (Όταν ασφαρίζεται περιεχόμενο μόνιμης κατοικίας)		Π

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ
 Πακέτο I: Νερά και Καιρικά Φαινόμενα (Μόνο για μόνιμες κατοικίες)

• Διαρροή νερού από σωληνώσεις ύδρευσης, θέρμανσης, αποχέτευσης	K	Π
• Απώλεια νερού μέχρι € 250	K	Π
• Πλημμύρα, θύελλα, καταιγίδα, χιόνι, βάρος χιονιού, χαλάζι, παγετός	K	Π

 Πακέτο II: Λοιπές καλύψεις (Μόνο για μόνιμες κατοικίες & εφόσον έχει επιλεγεί το Πακέτο I)

• Κακόβουλες ενέργειες	K	Π
• Στάσεις, απεργίες, οχλαγωγίες, πολιτικές ταραχές	K	Π
• Τρομοκρατικές ενέργειες	K	Π
• Ζημιές κτιρίου από διάρρηξη μέχρι 5% του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου του κτιρίου		K
• Οικογενειακή αστική ευθύνη μέχρι € 50.000	K	Π

ΑΠΑΛΛΑΓΕΣ (για κάθε ζημιά)

- Σεισμός:
 - **Ζώνη I:** 2% του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου με ελάχιστο το ποσό των € 1.500 για ζημιά σε κτίριο και περιεχόμενο ή € 750 για ζημιά μόνο στο περιεχόμενο
 - **Ζώνη II:** 2,5% του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου με ελάχιστο το ποσό των € 3.000 για ζημιά σε κτίριο και περιεχόμενο ή € 1.500 για ζημιά μόνο στο περιεχόμενο
- Κλοπή από διάρρηξη ή ληστεία:
 - Μέτρα Προστασίας σύστημα συναγερμού συνδεδεμένο & πόρτα ασφαλείας: 10% της ζημιάς με ελάχιστο € 400
 - Χωρίς μέτρα προστασίας ή Μόνο σύστημα συναγερμού συνδεδεμένο ή Μόνο πόρτα ασφαλείας: 10% της ζημιάς με ελάχιστο € 750
- Διαρροή νερού από σωληνώσεις ύδρευσης, θέρμανσης, αποχέτευσης:
 - Ισόγειο και όροφοι: 10% της ζημιάς.
 - Υπόγειο: 20% της ζημιάς.
 - Ελάχιστη απαλλαγή € 450
- Πλημμύρα, θύελλα, καταιγίδα, χιόνι, βάρος χιονιού, χαλάζι παγετός:
 - Ισόγειο και όροφοι: 10% της ζημιάς.
 - Υπόγειο: 20% της ζημιάς.
 - Ελάχιστη απαλλαγή € 450
- Οικογενειακή αστική ευθύνη: € 150, μόνο για υλικές ζημιές

ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΛΟΠΗΣ
Μέτρα Προστασίας: **Πόρτα Ασφαλείας** **Σύστημα Συναγερμού Συνδεδεμένο**
ΟΡΙΣΜΟΙ ΜΕΤΡΩΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΛΟΠΗΣ

Πόρτα εισόδου ασφαλείας: Στη κύρια πόρτα εισόδου, ασφάλινη πόρτα ασφαλείας με κλειδαριά ασφαλείας πολλαπλών σημείων και πύρους στη βάση της πόρτας.

Σύστημα συναγερμού συνδεδεμένο με εταιρεία φύλαξης ή/και αστυνομία: Σύστημα συναγερμού με σειρήνα που λειτουργεί με ηλεκτρικό ρεύμα και αυτόνομη μπαταρία, παγιδεύει όλες τις εισόδους (με κρουστά ή ραντάρ) και είναι συνδεδεμένο με ειδικό κέντρο εταιρίας ασφαλείας και/ή την αστυνομία. Δεν θεωρείται σύστημα συναγερμού αυτό το οποίο για οποιοδήποτε λόγο δε λειτουργεί.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ – ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

- Η έναρξη της ασφάλισης θα ισχύει από την αναγραφόμενη στο ασφαλιστήριο ημερομηνία και μόνο εφόσον έχει καταβληθεί το εφάπαξ ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση αυτού εάν η καταβολή του ασφαλίστρου έχει συμφωνηθεί σε δόσεις.
- Η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα επιθεώρησης του κινδύνου. Σε περίπτωση που διαπιστωθούν κακή κατάσταση, κατασκευαστικές ατέλειες ή αποκλίσεις από τα ελάχιστα κριτήρια και τεχνικές προδιαγραφές ασφαλισιμότητας και καθιστούν κατά την Εταιρεία τον κίνδυνο μη επιθυμητό ή μη αναλήψιμο, η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα της διακοπής της κάλυψης του Σεισμού ή της ακύρωσης του ασφαλιστηρίου.
- Εφόσον η κάλυψη παρέχεται σε αξία αντικατάστασης με καινούργια το προς ασφάλιση ακίνητο θα πρέπει να είναι σωστά συντηρημένο και σε καλή κατάσταση. Σε αντίθετη περίπτωση οι αξίες θα απομειώνονται λόγω κακής χρήσης. Προκειμένου τα ασφαλιστικά ποσά να είναι επαρκή, θα πρέπει τα τετραγωνικά μέτρα που δηλώνονται να είναι τα συνολικά στεγασμένα (συμπεριλαμβανομένων των κλειστών ημιυπαίθριων χώρων, βοηθητικών χώρων, αποθηκών, κλειστών γκαράζ) και όχι αυτά που αναφέρονται στην οικοδομική άδεια ή στους τίτλους ιδιοκτησίας.
- Το πρόγραμμα παρέχεται αποκλειστικά για κατοικίες που στεγάζονται σε οικοδομή κατασκευασμένη με σκελετό από μπετόν αρμέ, τουβλόκτιστη ή πετρόκτιστη, με στέγη από μπετόν αρμέ ή κεραμίδια ή πλάκες που στηρίζονται σε μπετόν αρμέ ή σε ξύλινα δοκάρια.
- Η ασφάλιση με το παραπάνω πακέτο βασικών καλύψεων ισχύει εφόσον η ασφαλιζόμενη κατοικία είναι πλήρως αποπερατωμένη. Για όσο διάστημα βρίσκεται υπό κατασκευή, από τις αναφερόμενες καλύψεις ισχύουν μόνο οι: πυρκαγιά, πυρκαγιά από δάσος, καπνός από πυρκαγιά, έκρηξη, σεισμό οικοδομής, πρόσκρουση οχήματος, πτώση αεροσκάφους.
- Εάν ο ασφαλιζόμενος είναι ενοικιαστής και έχει πραγματοποιήσει βελτιώσεις στο κτίριο της κατοικίας του μπορεί να τις καλύψει. Σε αυτή την περίπτωση το ασφαλιστικό ποσό των βελτιώσεων προτείνεται από τον ίδιο.
- Η ασφάλιση του περιεχομένου παρέχεται για το σύνολο της αξίας του και όχι αποσπασματικά για μεμονωμένα αντικείμενα.

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΧΡΕΩΣΗΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΗΣ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΗΣ ΚΑΡΤΑΣ

Ο υπογράφων, δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ την Eurolife ERB Α.Ε.Γ.Α. να χρεώνει αυτομάτως την πιστωτική/χρεωστική μου κάρτα με αριθμό και ημερομηνία λήξης με το ποσό των εκάστοτε οφειλομένων ασφαλιστρών, όπως καθορίζονται από το προς έκδοση Ασφαλιστήριο (καθώς και από τις τυχόν ανανεώσεις ή τροποποιήσεις του) με την Eurolife ERB Α.Ε.Γ.Α.

Η παρούσα εξουσιοδότηση δε λήγει σε περίπτωση λήξης του χρόνου διάρκειας της πιστωτικής/χρεωστικής μου κάρτας, αλλά ισχύει και για τη νέα κάρτα που θα εκδοθεί σε ανανέωση της παλιάς κάρτας.

Η παρούσα εξουσιοδότηση ισχύει μέχρι έγγραφης ανάκλησής της νομίμως κοινοποιουμένης στην Eurolife ERB Α.Ε.Γ.Α.

Υπογραφή Συμβαλλόμενου/ Λήπτη της ασφάλισης:

Ονοματεπώνυμο Κατόχου Κάρτας:

Υπογραφή Κατόχου Κάρτας:

Ημερομηνία:

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΠΑΓΙΑΣ ΕΝΤΟΛΗΣ

Ο υπογράφων την παρούσα Πάγια Εντολή αναθέσεως εξοφλήσεως ασφαλιστρών, δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ την Τράπεζα Eurobank Ergasias Α.Ε. (εφεξής «η Τράπεζα») να χρεώνει αυτομάτως τον τραπεζικό λογαριασμό με το ποσό των εκάστοτε οφειλομένων ασφαλιστρών, καθώς και με τα ασφάλιστρα των εν συνεχεία ανανεώσεων του προς έκδοση Ασφαλιστηρίου με βάση την παρούσα αίτηση μαζί με τις τυχόν αλλαγές ή τροποποιήσεις του. Η παρούσα εντολή ισχύει μέχρι έγγραφου ανακλήσεως νομίμως κοινοποιούμενης στην Τράπεζα. Δηλώνω ότι έλαβα γνώση και αποδέχομαι ανεπιφύλακτα τους όρους πάγιας εντολής που αναγράφονται κατωτέρω.

Αριθμός Πάγιας Εντολής:

Ονοματεπώνυμο Συμβαλλόμενου/Λήπτη της ασφάλισης:

Υπογραφή Συμβαλλόμενου/ Λήπτη της ασφάλισης:

Για την Τράπεζα Eurobank Ergasias Ανώνυμη Εταιρεία:

Ημερομηνία:

ΟΡΟΙ ΠΑΓΙΑΣ ΕΝΤΟΛΗΣ

- Σε περίπτωση μη εμπρόθεσμης εξόφλησης οποιασδήποτε δόσης ασφαλιστρών, λόγω μη ύπαρξης επαρκούς διαθέσιμου υπολοίπου στο λογαριασμό η EUROLIFE ERB Α.Ε.Γ.Α. θα επιδιώκει την είσπραξή του κατά τα ισχύοντα.
 - Ο χρεούμενος τραπεζικός λογαριασμός θα πρέπει να έχει επαρκές διαθέσιμο υπόλοιπο κατά την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας πληρωμής των δόσεων των ασφαλιστρών. Σε περίπτωση μη ύπαρξης υπολοίπου η Τράπεζα δεν υποχρεούται να ενημερώσει τον εντολέα.
 - Η παρούσα παύει να ισχύει μόλις γνωστοποιηθεί εγγράφως στην Τράπεζα ο θάνατος του εντολέα ή η ανάκληση της εντολής λόγω πραγματικού ή νομικού γεγονότος. Σε περίπτωση θανάτου υπόχρεου για την εξόφληση λογαριασμών ή πιστούμενου πελάτη, η παρούσα παύει να ισχύει. Η πάγια εντολή παύει να ισχύει από την επομένη της εγγράφου κοινοποίησης στην Τράπεζα από την EUROLIFE ERB Α.Ε.Γ.Α. κατάστασης στις περιπτώσεις που η Αίτηση Ασφάλισης ακυρώθηκε, το ασφαλιστήριο δεν εξεδόθη ή έληξε, καθώς και στις περιπτώσεις που άλλαξε ο τρόπος πληρωμής.
 - Για την εξόφληση λογαριασμού με χρέωση τραπεζικού λογαριασμού τρίτου προσώπου, η ΕΝΤΟΛΗ υπογράφεται τόσο από το δικαιούχο τραπεζικού λογαριασμού, όσο και από τον υπόχρεο για την εξόφληση λογαριασμού ασφαλιστρών ή τον πιστούμενο πελάτη. Αντί του τελευταίου μπορεί να υπογράψει εκπρόσωπος του υπόχρεου για την εξόφληση του λογαριασμού ασφαλιστρών ή του πιστούμενου πελάτη, με απλή εξουσιοδότηση θεωρημένη αρμοδίως για το γνήσιο της υπογραφής του.
 - Η Τράπεζα δεν ευθύνεται για τυχόν λάθη στο ποσό της χρέωσης του λογαριασμού του πελάτη, εφόσον αυτά δε γίνονται από υπαιτιότητά του. Η ευθύνη βαρύνει αποκλειστικά την EUROLIFE ERB Α.Ε.Γ.Α.
- Επίσης, η Τράπεζα διατηρεί το δικαίωμα διαγραφής του πελάτη από το σύστημα, εφόσον συντρέχουν λόγοι προς τούτο.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ (Σύμφωνα με τον Ν. 2472/1997 και με την υπ' αριθμ. 1/1999 Κανονιστική Πράξη της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα)

Η Εταιρεία EUROLIFE ERB Α.Ε.Γ.Α («Υπεύθυνος Επεξεργασίας») ενημερώνει το φυσικό πρόσωπο που υπογράφει την παρούσα αίτηση («Υποκείμενο») ότι τα προσωπικά του δεδομένα που η Εταιρεία συλλέγει με την παρούσα αίτηση ή θα δημιουργηθούν μετά την έγκρισή της και κατά τη διάρκεια της ασφάλισής του θα αποτελέσουν αντικείμενο επεξεργασίας από την ίδια ή/ και από τρίτους που εκτελούν την επεξεργασία κατ' εντολή και για λογαριασμό της,

με σκοπό: την ομαλή λειτουργία της ασφάλισης, την εκτέλεση των υποχρεώσεων της Εταιρείας που απορρέουν από αυτήν και την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών. Περαιτέρω τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, ενδέχεται να αποτελέσουν αντικείμενο επεξεργασίας με σκοπό την προώθηση προϊόντων και υπηρεσιών της Εταιρείας εφ' όσον συντρέχουν οι εκάστοτε νόμιμες προϋποθέσεις.

Αποδέκτες των δεδομένων: Η διοίκηση και οι υπηρεσίες της Εταιρείας, συνεργαζόμενα με την Εταιρεία φυσικά ή νομικά πρόσωπα, εμπειρογνώμονες, πραγματογνώμονες, ερευνητές, σύμβουλοι κάθε φύσης, όπως νομικοί, οικονομικοί, πάροχοι, συντηρητές μηχανογραφικών εφαρμογών, οι συνδεδεμένες με την Εταιρεία επιχειρήσεις στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων τους, η Τράπεζα Eurobank Ergasias Ανώνυμη Εταιρεία στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων της, λοιπές ασφαλιστικές/ αντασφαλιστικές εταιρείες για τα δεδομένα τα σχετικά με τη λήψη αντασφάλισης από την Εταιρεία, οι δημόσιες υπηρεσίες και δικαστικές αρχές, δημόσιοι λειτουργοί και τρίτοι, βάσει επιταγών νόμου, δικαστικών αποφάσεων και για την προάσπιση των εννόμων συμφερόντων της Εταιρείας.

Δικαίωμα Πρόσβασης και αντίρρησης: Το υποκείμενο των δεδομένων έχει το δικαίωμα να γνωρίζει εάν τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν αποτελούν ή αποτέλεσαν αντικείμενο επεξεργασίας (άρθρο 12Ν. 2472/1997) καθώς και να προβάλλει οποτεδήποτε αντιρρήσεις για την επεξεργασία των δεδομένων που το αφορούν (άρθρο 13Ν. 2472/1997). Για τυχόν άσκηση των δικαιωμάτων πρόσβασης και αντίρρησης για την επεξεργασία των δεδομένων, μπορείτε να απευθύνεστε στον υπεύθυνο επεξεργασίας της Εταιρείας (Πανεπιστημίου 33-35 & Κοραή, 105 64 Αθήνα, τηλ. 210 9303 800).

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Εφ' όσον δεν σημειώνεται η αρνητική επιλογή στο κατωτέρω πεδίο, ο υπογράφων την παρούσα αίτηση δηλώνω ότι, κατόπιν της ενημέρωσης που έγινε προς εμένα και αναφέρεται παραπάνω, συγκατατίθεμαι στη συλλογή και επεξεργασία από την EUROLIFE ERB Α.Ε.Γ.Α. ή και από τρίτους κατ' εντολή και για λογαριασμό της, των προσωπικών μου δεδομένων με σκοπό την ενημέρωσή μου για οποιοδήποτε θέμα σχετικό με την ασφαλιστική σύμβαση, την προώθηση προϊόντων και υπηρεσιών ή και την αναβάθμιση των μεταξύ μας σχέσεων, μέσω σταθερής ή κινητής τηλεφωνίας (φωνητικών κλήσεων ή SMS) ή και ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail), όπως και με οποιοδήποτε άλλο πρόσφορο μέσο.

Ο ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΔΕΝ ΣΥΝΑΙΝΩ

ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο υπογράφων την παρούσα αίτηση δηλώνω ότι η δηλούμενη από εμένα στην παρούσα αίτηση διεύθυνση αλληλογραφίας ισχύει για την αποστολή κάθε είδους αλληλογραφίας καθώς και βεβαιώσεων, δηλώσεων ή ειδοποιήσεων που τυχόν προβλέπονται συμβατικά ή εκ του Νόμου σε σχέση και με οποιοδήποτε άλλο ασφαλιστήριο συμβόλαιο διατηρώ ήδη στην Εταιρεία σας, μέχρι να σας ειδοποιήσω εγγράφως για τυχόν αλλαγή αυτής.

Δηλώνω ότι κατά το χρόνο υποβολής της παρούσας πρότασης παρέλαβα αντίγραφο αυτής με ενημερωτικό έντυπο που περιέχει τις πληροφορίες που προβλέπονται στο άρθρο 150 του ν.4364/2016, ότι τα στοιχεία που δήλωσα στην παρούσα είναι αληθινά, πλήρη και χωρίς παραλείψεις και ότι επέλεξα την ασφαλιστική κάλυψη που αναγράφεται ανωτέρω αφού ενημερώθηκα για την κάλυψη και το κόστος αυτής. Έλαβα γνώση του δικαιώματος της Εταιρείας να μην αποδεχτεί την παρούσα πρόταση ασφάλισης ή να την αποδεχτεί με διαφορετικούς όρους από αυτούς που ζητούνται χωρίς υποχρέωση να δικαιολογήσει την απόφασή της.

Δηλώνω και αποδέχομαι ότι ουδεμία αξίωση για αποζημίωση (ασφάλισμα) θα έχω για οποιοδήποτε ζημιογόνο γεγονός το οποίο θα έχει συμβεί πριν την έκδοση του Ασφαλιστηρίου.

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ**Γενικές πληροφορίες προς τον Αντισυμβαλλόμενο (άρθρο 150 του ν.4364/2016)****Επωνυμία, Σκοπός, Νομική μορφή της Ασφαλιστικής Επιχείρησης:**

EUROLIFE ERB A.E.Γ.A., με σκοπό τη διενέργεια ασφαλίσεων κατά ζημιών ως Ανώνυμος Εταιρεία.

Κράτος – Μέλος καταγωγής της Επιχείρησης: ΕΛΛΑΔΑ**Διεύθυνση της Έδρας της Ασφαλιστικής Επιχείρησης:**Πανεπιστημίου 33-35 & Κοραή, 105 64 Αθήνα, τηλ. 210 9303800 Fax 210 9303689, website: www.eurolife.gr**Εφαρμοστέο Δίκαιο:**

Εφαρμοστέο Δίκαιο είναι το Ελληνικό.

Διαχείριση Αιτιάσεων-Δυνατότητα προσφυγής σε Αρχή Εξωδικαστικής Επίλυσης Διαφορών υπό την επιφύλαξη της δυνατότητας προσφυγής στη δικαιοσύνη

Ο Αντισυμβαλλόμενος, ο Ασφαλισμένος και ο Δικαιούχος του ασφαλίματος μπορούν να απευθύνονται εγγράφως στην Εταιρεία για οποιαδήποτε αιτίαση. Αιτίαση είναι η δήλωση δυσαρέσκειας που απευθύνεται στην Εταιρεία από φυσικό ή νομικό πρόσωπο που σχετίζεται με το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο ή με υπηρεσίες ασφάλισης που του παρέχονται από την Εταιρεία. Η αιτίαση υποβάλλεται στην Εταιρεία είτε ταχυδρομικά στη διεύθυνση Πανεπιστημίου 33-35 & Κοραή, 105 64 Αθήνα, είτε μέσω fax στο 210 9303689, είτε μέσω email στην ηλεκτρονική διεύθυνση info@eurolife.gr. Αρμόδια για τη διαχείριση αιτιάσεων είναι η Διεύθυνση Σχέσεων Πελατών της Εταιρείας (τηλέφωνο επικοινωνίας 210 9303800). Η Εταιρεία αποστέλλει στον αιτώμενο απόδειξη για την υποβολή της αιτίας. Η διαδικασία εξέτασης της αιτίας περιλαμβάνει τη συλλογή και επεξεργασία όλων των στοιχείων που αφορούν στα θέματα που εγείρονται με την αιτίαση. Η Εταιρεία σε εύλογο χρόνο όχι μεγαλύτερο των 50 ημερών θα απαντάει εγγράφως στον αιτώμενο. Η ενεργοποίηση του μηχανισμού εξέτασης αιτιάσεων από την Εταιρεία δεν διακόπτει την παραγραφή των εννόμων αξιώσεων του αιτώμενου.

Ο αιτώμενος έχει το δικαίωμα να αποταθεί για την εξωδικαστική επίλυση της υπόθεσής του, ενδεικτικά, στον Συνήγορο του Καταναλωτή. Σύμφωνα με το άρθρο 4 του ν. 3297/2004 η αναφορά στον Συνήγορο του Καταναλωτή υποβάλλεται εντός προθεσμίας ενός (1) έτους, αφότου ο ενδιαφερόμενος έλαβε πλήρη γνώση της βλαπτικής γι' αυτόν πράξης ή παράλειψης που συνιστά την καταναλωτική διαφορά. Η υποβολή αναφοράς στον Συνήγορο του Καταναλωτή διακόπτει την παραγραφή και την αποσβεστική προθεσμία άσκησης των αξιώσεων καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας διαμεσολάβησης. Με την επιφύλαξη των διατάξεων των άρθρων 261 επ. ΑΚ, η παραγραφή και η αποσβεστική προθεσμία που διεκόπησαν αρχίζουν και πάλι από τη με οποιονδήποτε τρόπο ολοκλήρωση της διαδικασίας διαμεσολάβησης.

Περισσότερες πληροφορίες για τη διαδικασία υποβολής έγγραφης αιτίας, καθώς και για τον τρόπο διαχείρισης των αιτιάσεων από την Εταιρεία θα βρείτε στην ιστοσελίδα www.eurolife.gr.

Ημερομηνία**Ο προτείνων (λήπτης της ασφάλισης)****Έγκριση Εταιρείας****Τόπος****Υπογραφή****Όνοματεπώνυμο Συνεργάτη****Υπογραφή Συνεργάτη**