

**ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «SWEET HOME»**

**ΚΩΔΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ:**

**ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ:**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ/ ΛΗΠΤΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Επώνυμο	:		Πατρώνυμο :
Όνομα	:		
Ημ/νία Γέννησης	:		Φύλο :
Επάγγελμα	:	I	
Δ/ση Αλληλογραφίας	:	T.K. :	Πόλη :
Τηλ. Επικοινωνίας Σταθερό	:	(2)	E-mail:
Τηλ. Επικοινωνίας Κινητό	:		Δ.Ο.Υ. :
A.Δ.Τ./ Διαβατήριο	:		A.Φ.Μ.:
Ιδιότητα	:	<input type="checkbox"/> Ιδιώτης <input type="checkbox"/> Επιτηδευματίας	

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ**

(Συμπληρώνεται μόνο αν ο ιδιοκτήτης του ακινήτου είναι διαφορετικό πρόσωπο από το συμβαλλόμενο)

Επώνυμο	:		Πατρώνυμο :
Όνομα	:		
Ημ/νία Γέννησης	:		Φύλο :
Επάγγελμα	:		
Δ/ση Αλληλογραφίας	:	T.K. :	Πόλη :
Τηλ. Επικοινωνίας Σταθερό	:	(2)	
Τηλ. Επικοινωνίας Κινητό	:		
A.Φ.Μ.:	:		Δ.Ο.Υ. :
A.Δ.Τ./ Διαβατήριο	:		

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΑΝΕΙΟΥ**

(Συμπληρώνεται εφόσον η προς ασφάλιση κατοικία είναι ενυπόθηκη)

1. Κωδικός ακινήτου :	2. Αριθμός δανείου :
3. Τράπεζα :	4. Αριθμός δανειακού λογαριασμού :

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**

1. Διεύθυνση Ασφαλισμένου Ακινήτου			
Οδός & Αριθμός	:	T.K.	Πόλη :
2. Όροφος	:		

3. Η οικοδομή που στεγάζει την προς ασφάλιση κατοικία αποτελείται από περισσότερους των τριών ορόφους συμπεριλαμβανομένου και του ισόγειου και δεν ανήκει εξ ολοκλήρου σε έναν ιδιοκτήτη;

**ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΗ :** Τα δώματα και οι σοφίτες υπολογίζονται ως ανεξάρτητοι όροφοι εκτός από τις σοφίτες που έχουν κατασκευασθεί ως εσωτερικά πατάκια στη στέγη.

ΝΑΙ  τότε για τους σκοπούς της παρούσας ασφάλισης η προτεινόμενη κατοικία χαρακτηρίζεται **Διαμέρισμα**  
 ΟΧΙ  τότε για τους σκοπούς της παρούσας ασφάλισης η προτεινόμενη κατοικία χαρακτηρίζεται **Μονοκατοικία**

4. Εμβαδόν οικοπέδου όπου βρίσκεται η μονοκατοικία (συμπληρώνεται εφόσον η προς ασφάλιση κατοικία χαρακτηρίζεται μονοκατοικία) : Μέχρι 1.000 τ.μ. Πάνω από 1.000 τ.μ.

5. Εμβαδόν κατοικίας : Για ΜΟΝΟΚΑΤΟΙΚΙΑ συμπληρώστε τα συνολικά T.M. :

Για ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ συμπληρώστε τα παρακάτω :

Κυρίως κατοικία (εκτός αποθηκών & θέσεων στάθμευσης) ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑΤΟΣ ΟΡΟΦΟΣ T.M. :

Αποθήκες Πλήθος T.M.

Κλειστές θέσεις στάθμευσης Πλήθος T.M.

• **Επειδή η κάλυψη παρέχεται σε αξία αντικατάστασης με καινούργια και 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).**

6. Για την ανέγερση της οικοδομής χορηγήθηκε άδεια οικοδόμησης από την πολεοδομία : ΝΑΙ  ΟΧΙ   
 Έτος έκδοσης αρχικής οικοδομικής αδείας (συμπληρώνεται εφόσον έχει εκδοθεί άδεια οικοδόμησης) :

7. Η οικοδομή όπου ανήκει η προς ασφάλιση κατοικία αποτελείται, εκτός του ισόγειου, από ..... ορόφους

8. Χρήση κατοικίας : Μόνιμη  Δευτερεύουσα

9. Κατασκευή της οικοδομής :

Ο σκελετός από μπετόν αρμέ  ΝΑΙ

Οι τοίχοι από μπετόν αρμέ ή τούβλα ή πέτρες

Η σκεπή από μπετόν αρμέ ή κεραμίδια ή πλάκες

Αν η σκεπή έχει κεραμίδια ή πλάκες, αυτά στηρίζονται σε μπετόν αρμέ; ΝΑΙ  ΟΧΙ

10. Έχουν συμβεί στο παρελθόν ζημιές από :

- α) σεισμό στο φέροντα οργανισμό (στο σκελετό της οικοδομής)  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
 β) κλοπή  ΝΑΙ  ΟΧΙ   
 γ) πλημμύρα – θύελλα – καταιγίδα  ΝΑΙ  ΟΧΙ

11. Μέτρα προστασίας κλοπής :

Πόρτα εισόδου ασφαλείας  Κλειδαριές ασφαλείας στην πόρτα εισόδου  Σύστημα συναγερμού  Σύστημα συναγερμού συνδεδεμένο με εταιρία φύλαξης ή αστυνομία  Σιδερένια κάγκελα ή πύρους ή σύρτες ή κλειδαριές σε παράθυρα & μπαλκονόπορτες

- Ο Συμβαλλόμενος /Ασφαλισμένος οφείλει να διατηρεί σε ισχύ και σε καλή κατάσταση τα μέτρα προστασίας που έχει δηλώσει.
- Η ύπαρξη μέτρων προστασίας για την κλοπή συνεπάγεται έκπτωση στα ασφαλίστρα της κάλυψης του περιεχομένου.

**ΟΡΙΣΜΟΙ ΜΕΤΡΩΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΛΟΠΗΣ**

- Πόρτα εισόδου ασφαλείας : ασάβινη πόρτα με κλειδαριά ασφαλείας πολλαπλών σημείων και μεταλλικούς πύρους στη βάση της.
- Σύστημα συναγερμού : ηλεκτρονικό σύστημα συναγερμού που λειτουργεί με ηλεκτρικό ρεύμα και αυτόνομη μπαταρία και παγιδεύει όλες τις εισόδους με κρουστά ή ραντάρ. Δεν θεωρείται σύστημα συναγερμού αυτό το οποίο για οποιοδήποτε λόγο δε λειτουργεί.
- Σύστημα συναγερμού συνδεδεμένο με εταιρία φύλαξης ή / και αστυνομία : ηλεκτρονικό σύστημα συναγερμού που λειτουργεί με ηλεκτρικό ρεύμα και αυτόνομη μπαταρία, παγιδεύει όλες τις εισόδους με κρουστά ή ραντάρ και είναι συνδεδεμένο με ειδικό κέντρο λήψης σημάτων ή / και την αστυνομία.

**ΕΠΙΛΟΓΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ**

Ελάχιστες αποδεκτές τιμές ανά τ.μ.

ΚΤΙΡΙΟ		ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ	
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	ΤΙΜΗ ΑΝΑ Τ.Μ.	ΕΜΒΑΔΟΝ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	ΤΙΜΗ ΑΝΑ Τ.Μ.
Μονοκατοικία σε οικόπεδο εμβαδού έως 1.000 τ.μ.	€ 1.265	Μέχρι 125 τ.μ.	€ 450
Μονοκατοικία σε οικόπεδο εμβαδού πάνω από 1.000 τ.μ.	€ 1.320	Μέχρι 220 τ.μ.	€ 375 με min. Κεφάλαιο € 56.250
Διαμέρισμα σε πολυκατοικία Κυρίως κατοικία Αποθήκες – κλειστές θέσεις στάθμευσης	€ 1.150 € 575	Πάνω από 220 τ.μ.	€ 285 με min. κεφάλαιο € 82.500

Τα ασφαλιστικά ποσά υπολογίζονται με βάση τουλάχιστον τις ελάχιστες αποδεκτές τιμές ανά τ.μ. και εφόσον ο συμβαλλόμενος θεωρεί ότι δεν επαρκούν για την ορθή κάλυψη της προς ασφάλιση κατοικίας, μπορεί να τις αυξήσει.

ΚΑΛΥΨΕΙΣ	ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΠΟΣΑ	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ*
Κάλυψη Κτιρίου		
Κάλυψη Περιεχομένου		
Κάλυψη βελτιώσεων κτιρίου		
Σεισμός Κτιρίου		
Σεισμός Περιεχομένου		
Οικογενειακή Αστική Ευθύνη		
<b>Συνολικά Ετήσια / Εξαμηνιαία ασφαλίστρα</b>		

\* Στο ασφαλιστήριο, λόγω ηλεκτρονικού υπολογισμού των ασφαλιστρων, ενδέχεται να υπάρξουν ελάχιστες αποκλίσεις από τα ποσά που αναφέρονται στην πρόταση.

**ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΚΤΙΡΙΟΥ (ΤΜΗΜΑ Α') - ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ (ΤΜΗΜΑ Β')**

Πυρκαγιά – Κεραυνός-Πυρκαγιά Δάσους –Καπνός -Εκρηξη-Πτώση αεροσκαφών-Πρόσκρουση οχημάτων
Στάσεις – Απεργίες – Οχλαγωγίες - Πολιτικές ταραχές – Κακόβουλη ενέργεια ή βανδαλισμός
Θραύση υαλοπινάκων μέχρι του ποσού € 1.500 εφόσον καλύπτει κτίριο
Θραύση καθρεπτών μέχρι του ποσού € 1.500 εφόσον καλύπτει περιεχόμενο
Έξοδα απομάκρυνσης συντριμμάτων ποσοστό 5% του ασφαλιστικού ποσού
Απώλεια ενοικίου / Έξοδα προσωρινής κατοικίας μέχρι του ποσού € 5.000
Πλημμύρα – θύελλα – καταιγίδα, Παγετός – χαλάζι – χιόνι, Θραύση ή / και υπερχειλίση δεξαμενών – σωληνώσεων και εγκαταστάσεων ύδρευσης – θέρμανσης – κλιματισμού συμπεριλαμβανομένων και των πισινών
Αστική ευθύνη από πυρκαγιά & έκρηξη μέχρι 25% του ασφαλιστικού ποσού με μέγιστο ποσό € 30.000
Ίδιες ζημιές εκρηγνυόμενου μέχρι του ποσού € 3.000 εφόσον καλύπτει κτίριο
Αμοιβές αρχιτεκτόνων – μηχανικών – Έξοδα έκδοσης αδειών εφόσον καλύπτει κτίριο
Κάστος εντοπισμού της θραύσης ή της διαρροής και ζημιές στις ίδιες τις σωληνώσεις μέχρι του ποσού € 400 εφόσον καλύπτει κτίριο
Πτώση δένδρων, στύλων, κεραιών εφόσον καλύπτει κτίριο
Ζημιές στο κτίριο από κλέφτη μέχρι € 2.000 εφόσον καλύπτει κτίριο
Ζημιές σε τρόφιμα μέσα σε ψυγεία μέχρι του ποσού € 1.000 εφόσον καλύπτει περιεχόμενο
Θραύση ειδών υγιεινής μέχρι του ποσού € 600 εφόσον καλύπτει κτίριο
Κάλυψη εξωτερικών κινητών στοιχείων μέχρι του ποσού € 500 εφόσον καλύπτει περιεχόμενο

Ζημιές περιεχομένου στον τόπο προσωρινής διαμονής μέχρι 15% του ασφαλιστικού ποσού του περιεχομένου εφόσον καλύπτει περιεχόμενο			
Προσωπικό ατύχημα μέχρι 20% του ασφαλιστικού ποσού με μέγιστο € 30.000 εφόσον καλύπτει περιεχόμενο			
Κλοπή από διάρρηξη – Ληστεία εφόσον καλύπτει περιεχόμενο και πρόκειται για κατοικία μόνιμη			
Τεχνική βοήθεια			
<b>Προαιρετικές καλύψεις</b>			
Σεισμός κτιρίου	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
Σεισμός περιεχομένου	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
Οικογενειακή αστική ευθύνη μέχρι του ποσού € 50.000	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
<b>ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ ΙΔΙΑΙΤΕΡΗΣ ΑΞΙΑΣ ΑΝΩ ΤΩΝ € 1.500 ΑΝΑ ΤΕΜΑΧΙΟ</b>			
Τα Ιδιαίτερης Αξίας Αντικείμενα καλύπτονται ανά τεμάχιο μέχρι του ποσού των € 1.500 εκτός και αν δηλωθούν και περιγραφούν αναλυτικά με την αξία τους. Ως Ιδιαίτερης Αξίας Αντικείμενα ορίζονται : αντικείμενα από πορσελάνη, ασήμι, κρύσταλλο, αντικείμενα συλλεκτικής αξίας, εικόνες, ιχνογραφίες, αντικείμενα γλυπτικής, μουσικά όργανα ή εργαλεία των μαθηματικών, φυσικών, χημικών και λοιπών επιστημών, αντίκες (που ορίζονται ως έργα τέχνης ή έπιπλα ή διακοσμητικά αντικείμενα αποδεδειγμένης ηλικίας τουλάχιστον 100 ετών), κάθε είδους έργα τέχνης, γούνες, μηχανήματα ήχου και εικόνας (τηλεοράσεις, βίντεο, στερεοφωνικά, φωτογραφικές και κινηματογραφικές μηχανές, κ.λπ.), ηλεκτρονικά μηχανήματα, χειροποίητα χαλιά και όπλα.			
<b>Περιγραφή</b>	<b>Μάρκα – Τύπος – Διαστάσεις</b>	<b>Τεμάχια</b>	<b>Δηλωθείσα Αξία</b>
Οι ανωτέρω δηλωθείσες αξίες βασίζονται στην εκτίμηση του αιτούντος.			
<b>ΠΛΗΡΩΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ</b>			
Συχνότητα Πληρωμής : ΕΤΗΣΙΑ <input type="checkbox"/>	ΕΞΑΜΗΝΙΑΙΑ <input type="checkbox"/>	Τρόπος καταβολής ασφαλιστρών : ΜΕΤΡΗΤΑ <input type="checkbox"/>	ΠΑΓΙΑ ΕΝΤΟΛΗ <input type="checkbox"/>
		ΠΙΣΤΩΤΙΚΗ ΚΑΡΤΑ <input type="checkbox"/>	
<b>ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ - ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Η έναρξη της ασφάλισης θα ισχύει από την αναγραφόμενη στο ασφαλιστήριο ημερομηνία.</li> <li>• Το πρόγραμμα SWEET HOME δίνεται αποκλειστικά σε 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.</li> <li>• Η Εταιρία 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 Εταιρία τον κίνδυνο μη επιθυμητό ή μη αναλήψιμο, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα της διακοπής της κάλυψης του Σεισμού ή της ακύρωσης του Ασφαλιστηρίου.</li> <li>• Η ασφάλιση γίνεται σε αξία αντικατάστασης με καινούργια υπό την προϋπόθεση ότι η ασφαλισμένη κατοικία είναι σωστά συντηρημένη και σε καλή κατάσταση. Σε αντίθετη περίπτωση οι αξίες θα απομειώνονται λόγω κακής χρήσης.</li> <li>• Η ασφάλιση με το παραπάνω πακέτο βασικών καλύψεων ισχύει εφόσον η ασφαλισμένη κατοικία είναι πλήρως αποπερατωμένη. Για όσο διάστημα βρίσκεται υπό κατασκευή, από τις αναφερόμενες καλύψεις ισχύουν μόνο οι : πυρκαγιά, πυρκαγιά από δάσος, πτώση αεροσκαφών, έκρηξη, πρόσκρουση οχημάτων, καπνός ενώ από τις προαιρετικές καλύψεις μπορούν να επιλεγούν οι : Σεισμός οικοδομής και Οικογενειακή Αστική Ευθύνη.</li> <li>• Εάν ο ασφαλισμένος 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.</li> <li>• Η ασφάλιση του περιεχομένου παρέχεται για το σύνολο της αξίας του και όχι αποσπασματικά για μεμονωμένα αντικείμενα.</li> </ul>			

**ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΠΑΓΙΑΣ ΕΝΤΟΛΗΣ**

Ο υπογράφων την παρούσα Πάγια Εντολή αναθέσεως εξόφλησεως ασφαλιστρών, δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ την ΤΡΑΠΕΖΑ EFG EUROBANK ERGASIAS A.E. (εφεξής «η Τράπεζα») να χρεώνει αυτομάτως τον υπ' αριθ. .... Τραπεζικό λογαριασμό μου\* ή τον τραπεζικό λογαριασμό, που υπάρχει ήδη ή που θα ανοιχθεί για την εξυπηρέτηση του Στεγαστικού δανείου που έχω λάβει από την Τράπεζα και συνδέεται με την παρούσα ασφάλιση, 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 εγγράφου ανακλήσεως νομίμως κοινοποιούμενης στην Τράπεζα. Δηλώνω επίσης ότι έλαβα γνώση και αποδέχομαι ανεπιφύλακτα τους όρους πάγιας εντολής που αναγράφονται κατωτέρω.

Υπογραφή Αντισυμβαλλόμενου .....

Ημερομηνία ..... Για την Τράπεζα EFG EUROBANK ERGASIAS A.E. ....

\* ( συμπληρώνεται σε περίπτωση μη ύπαρξης στεγαστικού δανείου)

**ΟΡΟΙ ΠΑΓΙΑΣ ΕΝΤΟΛΗΣ**

- Σε περίπτωση μη εμπρόθεσμης εξόφλησης οποιασδήποτε δόσης ασφαλιστρών, λόγω μη ύπαρξης επαρκούς διαθέσιμου υπολοίπου στο λογαριασμό ή EFG Eurolife A.E.Γ.A 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. Επίσης, η πάγια εντολή παύει να ισχύει από την επομένη της εγγράφου κοινοποίησης στην Τράπεζα από την EFG Eurolife A.E.Γ.A. κατάστασης με τις περιπτώσεις που η Αίτηση Ασφάλισης ακυρώθηκε, το ασφαλιστήριο δεν εξεδόθη ή έληξε, καθώς και τις περιπτώσεις που άλλαξε ο τρόπος πληρωμής.
  - Για την εξόφληση λογαριασμού με χρέωση τραπεζικού λογαριασμού τρίτου προσώπου, η ΕΝΤΟΛΗ υπογράφεται τόσο από τον δικαιούχο του τραπεζικού λογαριασμού, όσο και από τον υπόχρεο για την εξόφληση του 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 της. Η ευθύνη βαρύνει αποκλειστικά την EFG Eurolife A.E.Γ.A.
- Επίσης, η Τράπεζα διατηρεί το δικαίωμα διαγραφής του πελάτη από το σύστημα, εφόσον συντρέχουν λόγοι προς τούτο.

**ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΧΡΕΩΣΗΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΗΣ ΚΑΡΤΑΣ**

Ο υπογράφων την παρούσα Εξουσιοδότηση αναθέσεως εξόφλησεως ασφαλιστρών, δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ την EFG Eurolife A.E.Γ.A. να χρεώνει αυτομάτως την Πιστωτική μου κάρτα ..... και ημερομηνία λήξεως : ..... με αριθμό ..... με το ποσό των εκάστοτε 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 εξουσιοδότηση ισχύει μέχρι εγγράφου ανακλήσεως της προς την EFG Eurolife A.E.Γ.A

Ημερομηνία .....

**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 EFG Eurolife ΑΕΓΑ, («Υπεύθυνος Επεξεργασίας») ενημερώνει τα πρόσωπα που υπογράφουν το παρόν έντυπο («Υποκείμενα Δεδομένων») ότι τα δεδομένα προσωπικού τους χαρακτήρα που η Εταιρεία συλλέγει με την παρούσα αίτηση ή θα δημιουργηθούν μετά την έγκρισή της και κατά τη διάρκεια της συμμετοχής τους στην Ασφάλιση, στα οποία περιλαμβάνονται και ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα των ασφαλιζόμενων προσώπων που αφορούν κυρίως την υγεία, θα αποτελέσουν αντικείμενο επεξεργασίας από την Εταιρεία ή και από τρίτους, που εκτελούν την επεξεργασία κατ' εντολή και για λογαριασμό της, με σκοπό την εκτέλεση της μεταξύ τους σύμβασης, την υποστήριξη και παρακολούθηση της ασφαλιστικής τους σχέσης, την εκπλήρωση των υποχρεώσεων της Εταιρείας και την προάσπιση των εννόμων συμφερόντων της και την αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών. Περαιτέρω τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, πλην των ευαίσθητων, θα 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 Εταιρία φυσικά ή νομικά πρόσωπα, όπως εμπειρογνώμονες, πραγματογνώμονες, ερευνητές, σύμβουλοι κάθε φύσεως όπως νομικοί και οικονομικοί πάροχοι ή συντηρητές μηχανογραφικών εφαρμογών, νοσηλευτικά ιδρύματα, διαγνωστικά κέντρα, ιατροί, ασφαλιστικοί οργανισμοί, στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων τους, λοιπές ασφαλιστικές/ αντισταθμιστικές εταιρείες για τα δεδομένα τα σχετικά με τη λήψη αντισταθμίστη από την Εταιρεία, οι συνδεδεμένες με την Εταιρεία επιχειρήσεις στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων τους, η Τράπεζα "EFG Eurobank Ergasias AE" στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων της, 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:** Τα υποκείμενα δεδομένων έχουν δικαίωμα να γνωρίζουν εάν τα προσωπικά τους δεδομένα

αποτελούν ή αποτέλεσαν αντικείμενο επεξεργασίας (άρθρο 12 Ν. 2472/97) καθώς και να προβάλλουν οποτεδήποτε αντιρρήσεις για την επεξεργασία των δεδομένων αυτών (άρθρο 13 Ν. 2472/97). Για την άσκηση δικαιωμάτων πρόσβασης και αντίρρησης για την επεξεργασία των δεδομένων τα υποκείμενα δεδομένων μπορούν να απευθύνονται στον Προϊστάμενο της Διεύθυνσης της Εταιρίας (Λεωφ. Συγγρού 209 – 211, 171 21 Ν. Σμύρνη, τηλ. 2109303800).

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

Εφόσον δε σημειώνεται η αρνητική επιλογή στα κατωτέρω πεδία, οι υπογράφωντες την παρούσα αίτηση δηλώνουμε ότι, κατόπιν της ενημέρωσης που έγινε προς εμάς και αναφέρεται στην αρχή της παρούσας αιτήσεως, συγκατατίθεμεθα στη συλλογή και επεξεργασία από την EFG Eurolife A.E.F.A. ή και τρίτους κατ' εντολή και για λογαριασμό της,

α) των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων των εξ ημών ασφαλιζομένων

**Ο ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΣ** ΔΕΝ ΣΥΝΑΙΝΩ**Ο ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ** ΔΕΝ ΣΥΝΑΙΝΩ

και β) 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 της Εταιρείας και εμού σχέσεων, μέσω σταθερής ή κινητής τηλεφωνίας (φωνητικών κλήσεων και SMS) ή και ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail), όπως και με οποιοδήποτε άλλο πρόσφορο μέσο.

**Ο ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ** ΔΕ ΣΥΝΑΙΝΩ

Περαιτέρω τα εξ ημών ασφαλιζόμενα πρόσωπα εξουσιοδοτούμε οποιοδήποτε φυσικό ή νομικό πρόσωπο που μας περιέβαλε ή θα μας περιβάλει ιατρικώς, να δίνει, με την επίδειξη του πρωτοτύπου ή απλού φωτοτυπικού αντιγράφου της παρούσας, στην EFG Eurolife A.E.F.A. οποιαδήποτε πληροφορία αυτή κρίνει αναγκαία σχετικά με την υγεία μας. Συμφωνούμε επίσης η εξουσιοδότηση να είναι ισχυρή για όσο διάστημα η κάλυψη που ζητείται παραμένει σε ισχύ και μετά το θάνατό μας για όσο διάστημα θα υπάρχει απαίτηση που θα προκύπτει από το Ασφαλιστήριο.

**ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ/ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ**

Οι υπογράφωντες την παρούσα αίτηση δηλώνουμε ότι η δηλούμενη από καθέναν από εμάς 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 διατηρούμε ήδη στην Εταιρεία σας, μέχρι να σας ειδοποιήσουμε εγγράφως για τυχόν αλλαγή αυτής.

Τα στοιχεία που δώσαμε στην παρούσα και μας αφορούν προσωπικά, είναι αληθινά, πλήρη και χωρίς παραλήψεις, ότι φέρουν την υπογραφή μας, και συμφωνούμε να αποτελέσουν δήλωση, που είναι και η βάση της προτεινόμενης κάλυψης.

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος ..... δηλώνω προς την EFG Eurolife ΑΕΓΑ ότι κατά το χρόνο υποβολής της παρούσας αίτησης παρέλαβα αντίγραφο αυτής με το προβλεπόμενο από το νόμο Ενημερωτικό Έντυπο Πληροφοριών, ότι επέλεξα την ασφαλιστική κάλυψη που αναγράφεται ανωτέρω αφού ενημερώθηκα για την κάλυψη και το κόστος αυτής. Έλαβα επίσης γνώση του δικαιώματός μου περί Υπαναχώρησης και Εναντίωσης καθώς και του δικαιώματος της Εταιρίας να αρνηθεί την αίτησή μου για ασφάλιση ή να την αποδεχθεί 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 ζημιόγONO γεγονός το οποίο θα έχει συμβεί πριν από την έκδοση του Ασφαλιστηρίου.

**ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ**

(Άρθρο 4 παρ.2 περιπτ. Η του Ν.Δ. 400/70, όπως τροποποιήθηκε από το Π.Δ. 252/96)

**Επωνυμία, Σκοπός, Νομική μορφή της Ασφαλιστικής Επιχείρησης :**

EFG Eurolife A.E.F.A., με σκοπό τη διενέργεια ασφαλίσσεων κατά ζημιών ως Ανώνυμος Εταιρία.

**Κράτος – Μέλος καταγωγής της Επιχείρησης : ΕΛΛΑΔΑ****Διεύθυνση της Έδρας της Ασφαλιστικής Επιχείρησης :**

Λ. Συγγρού 209, 171 21 Νέα Σμύρνη, Τηλ. 210-9303900 Fax 210- 9303983, website : [www.eurolife.gr](http://www.eurolife.gr)

**Εφαρμοστέο Δίκαιο :**

Εφαρμοστέο Δίκαιο είναι το Ελληνικό.

**Τρόπος και Χρόνος διευθέτησης εγγράφων παραπόνων του Ασφαλισμένου και/ ή Λήπτη της ασφάλισης:**

Η εταιρία σε εύλογο χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή του εγγράφου στην έδρα της, θα επιλαμβάνεται για τη διευθέτηση των εγγράφων παραπόνων.

Όνοματεπώνυμο Αιτούντος .....

Υπογραφή Αιτούντος.....

Ημερομηνία,

Όνοματεπώνυμο Ασφαλισμένου .....

Υπογραφή Ασφαλισμένου .....

Υπογραφή Συνεργάτη .....