



ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ

No ..52464854.....

Ασφαλιστικός διαμεσολαβητής που έρχεται σε άμεση επαφή με τον πελάτη ("Διαμεσολαβών")	Ασφαλιστικός διαμεσολαβητής που διατηρεί σύμβαση με την Εταιρεία ή συντονιστής ασφαλιστικών πρακτόρων
ΕΠΩΝΥΜΙΑ:	ΕΠΩΝΥΜΙΑ:
Α.Φ.Μ.:	Α.Φ.Μ.:
ΑΡ.ΕΙΔΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ:	ΑΡ.ΕΙΔΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ:
ΚΩΔΙΚΟΣ EUROLIFE:	ΚΩΔΙΚΟΣ EUROLIFE:

Απευθείας πώληση από την Εταιρεία Eurolife FFH ΑΕΓΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ ("Πωλητής"):.....
ΚΩΔΙΚΟΣ EUROLIFE:

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

ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΣ / ΛΗΠΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	Όνοματεπώνυμο / Επωνυμία:
	Διεύθυνση: Οδός _____ Αριθμός _____ Πόλη / χωριό _____ Τ.Κ. _____
	Α.Φ.Μ. _____ Δ.Ο.Υ. _____
	Επάγγελμα _____ Ιδιότητα: <input type="checkbox"/> Ιδιώτης <input type="checkbox"/> Επιτηδευματίας
	Τηλ. Επικοινωνίας σταθερό _____ Τηλ. Επικοινωνίας κινητό _____
	Fax _____ E_mail _____

ΑΣΦ/ΝΟΣ	Όνοματεπώνυμο / Επωνυμία: _____ Α.Φ.Μ. _____ Δ.Ο.Υ. _____
	Επάγγελμα: _____ Ενυπόθηκος δανειστής: _____

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

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	Από _____ (12:00 μεσημβρινή), Μέχρι _____ (12:00 μεσημβρινή).
---------------------------	---

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΤΙΡΙΟΥ	Έτος κατασκευής: _____ Αριθμός Άδειας οικοδομής: _____ Αριθμός ορόφων: _____
	Είδος κατασκευής τοίχων: τούβλα <input type="checkbox"/> Πέτρες <input type="checkbox"/> τούβλα και πέτρες <input type="checkbox"/> άλλο (περιγράψτε): _____
	Είδος κατασκευής στέγης: οπλισμένο σκυρόδεμα <input type="checkbox"/> κεραμίδια σε ξύλινο σκελετό <input type="checkbox"/> άλλο (περιγράψτε): _____
	Εφάπτεται το κτίριο με άλλα κτίρια; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Αν Ναι, περιγράψτε την κατασκευή και χρήση τους: _____
	Απέχει το κτίριο σε απόσταση μικρότερη από 1000 μέτρα (κατά προσέγγιση) από ποταμό, θάλασσα, λίμνη ή ρέμα;
	Αν Ναι, αναφέρετε την απόσταση κατά προσέγγιση: _____
	Έχει υποστεί το κτίριο προσθήκες ή μετατροπές; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Αν Ναι, έχει εκδοθεί η σχετική άδεια; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

ΧΡΗΣΕΙΣ ΚΤΙΡΙΟΥ	Χρήσεις υπογείου (περιγράψτε): _____
	Χρήσεις ισόγειου (περιγράψτε): _____
	Χρήσεις ορόφων (περιγράψτε): _____
	Χρήση ασφαλισμένου / ων ορόφου / ων: _____ μόνιμη διαμονή ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΑ ΠΟΣΑ	Επιφάνεια σε τ.μ.	Ασφ. ποσό σε EUR	(301)	(302)	(304)	ΑΞΙΑ ΣΕ EUR
			ΚΤΙΡΙΟ	ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ	ΚΟΣΜΗΜΑΤΑ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	
Ισόγειο: _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Όροφος: _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Όροφος: _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
		ΣΥΝΟΛΟ	_____	_____	_____	_____



ΠΡΟΣΟΧΗ : Η κάλυψη των κοσμημάτων ισχύει για όσο χρόνο αυτά βρίσκονται μέσα στην κατοικία και με την προϋπόθεση ότι, αν δεν τα φέρει πάνω του ο ασφαλισμένος ή μέλος της οικογένειάς του που συγκατοικεί με αυτόν, θα είναι μέσα σε κλειδωμένο χρηματοκιβώτιο (εντοιχισμένο ή πακτωμένο). Επίσης, όταν βρίσκονται σε θυρίδα τράπεζας (όχι όμως κατά τη μεταφορά από και προς τη θυρίδα).

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 κλπ.) και όπλα. Ειδικά όμως τα τρόφιμα και οισοπνευματώδη ποτά (προς ιδιωτική κατανάλωση) καλύπτονται με συνολικό όριο € 1.500.	
ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ (Σημειώστε Χ στο ανάλογο τετράγωνο)	Έγινε ποτέ ζημιά στον προτεινόμενο κίνδυνο; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> . Αν Ναι, ποιο το είδος και το ποσό της ζημιάς; _____
	Έχει αρνηθεί ασφαλιστική εταιρεία αίτησή σας για ασφάλιση ή σας έχει ακυρώσει κάποια σχετική ασφάλιση; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Αν Ναι, ποια ασφαλιστική εταιρεία και πότε; _____
	Υπάρχει άλλη ασφάλιση σε ισχύ για τα προτεινόμενα προς ασφάλιση περιουσιακά στοιχεία; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Αν Ναι, με ποια εταιρεία και για τι ποσό; _____
ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ	Έχετε άλλα ασφαλιστήρια στην Εταιρεία; ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ <input type="checkbox"/> ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ (ΑΡ. ΚΥΚΛΟΦ _____) <input type="checkbox"/> ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗΣ <input type="checkbox"/>
	ΆΛΛΟ (αναφέρετε): _____
ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ	Έκπτωση όταν ο ίδιος συμβαλλόμενος έχει σε ισχύ στην Εταιρεία και συμβόλαιο αυτοκινήτου: ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Ετήσια <input type="checkbox"/> 2 εξαμηνιαίες δόσεις <input type="checkbox"/> 3 τετραμηνιαίες δόσεις <input type="checkbox"/> 4 τριμηνιαίες δόσεις <input type="checkbox"/>
ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ	Μετρητά <input type="checkbox"/> Πιστωτική κάρτα: VISA <input type="checkbox"/> MASTERCARD <input type="checkbox"/>
	Χρεωστική κάρτα: VISA <input type="checkbox"/> MASTERCARD <input type="checkbox"/> Πάγια Εντολή <input type="checkbox"/> Live Pay <input type="checkbox"/>

ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ (Επιλέξτε με Χ στο αντίστοιχο τετράγωνο)

<input checked="" type="checkbox"/> 301	Πυρκαγιά, κεραυνός, πυρκαγιά από δάσος, καπνός από πυρκαγιά (περιλαμβάνονται ζημιές πυρόσβεσης και από βραχυκύκλωμα και στο ίδιο το αντικείμενο)	
<input type="checkbox"/> 309	Κατάργηση εξαίρεσης τρομοκρατικών ενεργειών.	
<input type="checkbox"/> 310	Στάσεις, απεργίες, οχλαγωγίες, πολιτικές ταραχές	
<input type="checkbox"/> 312	Κακόβουλες ενέργειες.	
<input type="checkbox"/> 316	Έκρηξη (περιλαμβάνονται και ζημιές του ίδιου του αντικειμένου μέχρι € 3.000)	
<input type="checkbox"/> 363	Πλημμύρα, θύελλα, καταιγίδα, χιόνι, χαλάζι, παγετός.	
<input type="checkbox"/> 372	Διαρροή νερού από σωληνώσεις (συμπεριλαμβανομένων αποχετεύσεων)	
<input type="checkbox"/> 411	Θραύση σωληνώσεων και έξοδα εντοπισμού	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/> 323	Πτώση αεροσκάφους.	
<input type="checkbox"/> 324	Πρόσκρουση οχήματος ή τρένου.	
<input type="checkbox"/> 358	Πτώση δέντρων, κλαδιών ή στύλων.	
<input type="checkbox"/> 303	Κλοπή από διάρρηξη (όχι όμως με αντικλείδι).	
<input type="checkbox"/> 417	Έξοδα αντικατάστασης κλειδαριών	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/> 418	Απώλεια νερού	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/> 374	Βραχυκύκλωμα ηλεκτρικών μηχανών (αφορά συσκευές μέχρι 3 ετών)	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/> 333	Τυχαία ζημιά ηλεκτρονικών συσκευών (αφορά συσκευές μέχρι 3 ετών)	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/> 405	Θραύση ειδών υγιεινής	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/> 361	Αμοιβές αρχιτεκτόνων κλπ	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/> 365	Κόστος συμμόρφωσης με κανονισμούς	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/> 330	Ενοίκιο προσωρινής κατοικίας ή απώλεια ενοικίου	
<input type="checkbox"/> 332	Έξοδα μεταφοράς και ζημιές κατά τη μεταφορά και κάλυψη των ασφαλισμένων αντικειμένων στη νέα προσωρινή διεύθυνση	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/> 410	Ληστεία.	
<input type="checkbox"/> 360	Αλλοίωση τροφίμων (από ζημιά)	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/> 381	Διεύρυνση κάλυψης Οικογενειακής Αστικής Ευθύνης για κάλυψη υλικών ζημιών από διαρροή νερών	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/> 380	Διεύρυνση κάλυψης Οικογενειακής Αστικής Ευθύνης ως προς τα όρια αποζημίωσης	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/> 423	Ασφάλιση πιστωτικών καρτών	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/> 841	Διεύρυνση κάλυψης κτιρίου για υπαίθριες εγκαταστάσεις	όριο ασφάλισης: EUR _____



<input type="checkbox"/>	842	Διεύρυνση κάλυψης περιεχομένου για αντικείμενα στο ύπαιθρο	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/>	320	Καθίζηση, κατολίσθηση εδάφους.	
<input type="checkbox"/>	305	Ζημιές κτιρίου από διάρρηξη	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/>	325	Έξοδα αποκομιδής συντριμμάτων	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/>	413	Θραύση υαλοπινάκων	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/>	331	Θραύση καθρεπτών και εσωτερικών γυάλινων επιφανειών	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/>	359	Οικογενειακή αστική ευθύνη	όριο ασφάλισης: EUR _____
<input type="checkbox"/>	308	Σεισμός (Είναι Αντισεισμικής Κατασκευής; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>).	
<input type="checkbox"/>	650	Αυτόματη τιμαριθμική αναπροσαρμογή.	
<input type="checkbox"/>	408	Υπηρεσία επισκευής ζημιών	
<input type="checkbox"/>	356	Συμβουλευτική υπηρεσία βοήθειας	
<input type="checkbox"/>	357	Υπηρεσία άμεσης επέμβασης	
<input type="checkbox"/>		Ασφάλιση κοσμημάτων	
<input type="checkbox"/>	617	Αξία αποκατάστασης καινούργιου. (ΠΡΟΣΟΧΗ: Εφόσον έχει επιλεγεί η κάλυψη αυτή, το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο θα είναι σε αξία καινούργιου).	

ΑΠΑΛΛΑΓΕΣ (για κάθε ζημιά)	A 36	Ζημιές από νερά: ισόγειο κτίριο 10% της ζημιάς, οροφωδιαμέρισμα 10% της ζημιάς, υπόγειο 20% της ζημιάς. Ελάχιστη απαλλαγή €250
	A 1Y	Βραχυκύκλωμα ηλεκτρικών μηχανών : € 100
	A 1Y	Τυχαιά ζημιά Ηλεκτρονικών Συσκευών: € 100
	A 1Y	Θραύση ειδών υγιεινής: € 100
	A 1X	Θραύση σωληνώσεων και έξοδα εντοπισμού : μέχρι 10% της ζημιάς
	A 26	Οικογενειακή Αστική Ευθύνη : € 150 μόνο για υλικές ζημιές
A 85	Καθίζηση – κατολίσθηση εδάφους: 2% του ασφαλισμένου κεφαλαίου με ελάχιστο € 1.500	
A 1Y	Ασφάλιση κοσμημάτων : € 100	
		Σεισμός : % της αξίας των ασφαλισμένων αντικειμένων, ελάχιστο €

ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΚΛΟΠΗΣ (029)

Η προτεινόμενη για ασφάλιση κατοικία διαθέτει τα παρακάτω ελάχιστα μέτρα προστασίας κατά της κλοπής από διάρρηξη;

Μόνο το 1 Μόνο το 2 Συνδυασμός 1 και 2 Κανένα από τα δύο

1. Σύστημα συναγερμού ή εναλλακτικά:
2. Σύρτες ή πόρτα ή σιδερένια κάγκελα, στα παράθυρα και στις μπαλκονόπορτες ισογείου και υπογείου, και συμπαγής ξύλινη πόρτα με κλειδαριά ασφαλείας στις εισόδους. Αν όμως η ασφαλισμένη αξία του περιεχομένου της κατοικίας υπερβαίνει τις € 50.000, η κύρια πόρτα εισόδου πρέπει να είναι ασφαλείας. Για διαμερίσματα με αξία περιεχομένου μέχρι € 50.000 δεν είναι απαραίτητο το σύστημα συναγερμού να είναι συνδεδεμένο. Για όλες τις υπόλοιπες περιπτώσεις, το σύστημα συναγερμού πρέπει απαραίτητα να είναι συνδεδεμένο.

Ορισμοί:

Σύστημα συνδεδεμένου συναγερμού: ηλεκτρονικό σύστημα συναγερμού που λειτουργεί με ηλεκτρικό ρεύμα, διαθέτει μπαταρία εφεδρικής τροφοδοσίας και σειρήνα, παγιδεύει όλες τις εισόδους με μαγνητικές επαφές ή ανιχνευτές κίνησης και είναι συνδεδεμένο με ειδικό κέντρο λήψης σημάτων και/ή την αστυνομία.

Σύστημα μη συνδεδεμένου συναγερμού: ηλεκτρονικό σύστημα συναγερμού που λειτουργεί με ηλεκτρικό ρεύμα, διαθέτει μπαταρία εφεδρικής τροφοδοσίας και σειρήνα, παγιδεύει όλες τις εισόδους με μαγνητικές επαφές ή ανιχνευτές κίνησης.

Κλειδαριά ασφαλείας: η αναγνωρισμένου τύπου κλειδαριά ασφαλείας με κλειδί τύπου χρηματοκιβωτίου και σύστημα κλειδώματος με 3 ή 4 στρόφες.

Πόρτα ασφαλείας: ασφάλινη πόρτα με κλειδαριά ασφαλείας πολλαπλών σημείων και μεταλλικούς πύλους στη βάση της.

Επιπλέον έκπτωση: Παρέχεται επιπλέον έκπτωση 20% επί των ασφαλιστρών της κλοπής, σε όσους ασφαλισμένους διαθέτουν περισσότερα από τα ελάχιστα μέτρα προστασίας, δηλαδή και σύστημα συναγερμού και τη φυσική προστασία (συνδυασμός 1 και 2)

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΧΡΕΩΣΗΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΗΣ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΗΣ ΚΑΡΤΑΣ

Ο υπογράφων, δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ την Eurolife FFH ΑΕΓΑ να χρεώνει αυτομάτως την πιστωτική/χρεωστική μου κάρτα με αριθμό και ημερομηνία λήξης

με το ποσό των εκάστοτε οφειλόμενων ασφαλιστρών, όπως καθορίζονται από το προς έκδοση Ασφαλιστήριο (καθώς και από τις τυχόν ανανεώσεις ή τροποποιήσεις του) με την Eurolife FFH ΑΕΓΑ

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 κοινοποιούμενης στην Eurolife FFH ΑΕΓΑ

Υπογραφή Συμβαλλόμενου/Λήπτη της ασφάλισης:

Όνοματεπώνυμο Κατόχου Κάρτας:

Υπογραφή Κατόχου Κάρτας:

Ημερομηνία:

**ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΠΑΓΙΑΣ ΕΝΤΟΛΗΣ**

Ο υπογράφων την παρούσα Πάγια Εντολή αναθέσεως εξόφλησεως ασφαλιστρων, δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ την ΤΡΑΠΕΖΑ EUROBANK A.E. (εφεξής «η Τράπεζα») να χρεώνει αυτομάτως τον τραπεζικό λογαριασμό με το ποσό των εκάστοτε οφειλόμενων ασφαλιστρων, 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.

Αριθμός Πάγιας Εντολής

Όνοματεπώνυμο Συμβαλλόμενου/Λήπτη της ασφάλισης:

Υπογραφή Συμβαλλόμενου/Λήπτη της ασφάλισης:

Για την Τράπεζα Eurobank Ανώνυμη Εταιρεία:

Ημερομηνία:

ΟΡΟΙ ΠΑΓΙΑΣ ΕΝΤΟΛΗΣ

- Σε περίπτωση μη εμπρόθεσμης εξόφλησης οποιασδήποτε δόσης ασφαλιστρων, λόγω μη ύπαρξης επαρκούς διαθέσιμου υπολοίπου στο λογαριασμό, η Eurolife FFH ΑΕΓΑ θα επιδιώκει την είσπραξη 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 ασφαλιστρων. Σε περίπτωση μη ύπαρξης υπολοίπου, η Τράπεζα δεν υποχρεούται να ενημερώσει τον εντολέα.

- Η παρούσα πάυει 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 πάυει να ισχύει. Η πάγια εντολή πάυει να ισχύει από την επομένη της εγγράφου κοινοποιήσεως στην Τράπεζα από την Eurolife FFH ΑΕΓΑ 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 του τραπεζικού λογαριασμού, όσο και από τον υπόχρεο για την εξόφληση του λογαριασμού ασφαλιστρων ή τον πιστούμενο πελάτη. Αντί του τελευταίου μπορεί να υπογράψει εκπρόσωπος του υπόχρεου για την εξόφληση του λογαριασμού ασφαλιστρων 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 Eurolife FFH ΑΕΓΑ

Επίσης, η Τράπεζα διατηρεί το δικαίωμα διαγραφής του πελάτη από το σύστημα, εφόσον συντρέχουν λόγοι προς τούτο.

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 αίτησης 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 αίτηση 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.

Πριν την υποβολή της παρούσας αίτησης (α) ο Διαμεσολαβών / Πωλητής μου παρείχε όλες τις πληροφορίες που ορίζονται στα άρθρα 28 και 29 του ν.4583/2018, (β) προσδιορίστηκαν από τον Διαμεσολαβούντα / Πωλητή οι ασφαλιστικές ανάγκες μου βάσει των πληροφοριών που του παρείχα, (γ) μου επεξηγήθηκαν τα χαρακτηριστικά του ασφαλιστικού προϊόντος με τρόπο αντικειμενικό και κατανοητό και ενημερώθηκα επαρκώς για τις παρεχόμενες ασφαλιστικές καλύψεις και για τα εκατέρωθεν δικαιώματα και υποχρεώσεις και (δ) μου επεξηγήθηκαν επαρκώς οι λόγοι για τους οποίους το ασφαλιστικό προϊόν που επέλεξα ικανοποιεί καλύτερα τις απαιτήσεις και τις ανάγκες μου και το επέλεξα αφού ενημερώθηκα για τις καλύψεις που αυτό παρέχει καθώς και για το κόστος του.

**ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ****Γενικές πληροφορίες προς τον Αντισυμβαλλόμενο**

(Άρθρο 150 του ν. 4364/2016)

- **Επωνυμία, Νομική μορφή, Στοιχεία της Ασφαλιστικής Επιχείρησης (η «Εταιρεία»)** : «EUROLIFE FFH ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΕΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ», με Αρ. ΓΕ.ΜΗ 121637360000, ΑΦΜ 094222850, ΔΟΥ ΦΑΑΕ ΑΘΗΝΩΝ
 - **Κράτος – Μέλος καταγωγής της Εταιρείας:** ΕΛΛΑΔΑ
 - **Διεύθυνση της Έδρας της Εταιρείας** : Πανεπιστημίου 33-35 & Κοραή, 105 64 Αθήνα, Τηλ. 210-9303800, email: info@eurolife.gr, website : <http://www.eurolife.gr>
 - **Εφαρμοστέο Δίκαιο, Αρμόδια Δικαστήρια** : Εφαρμοστέο Δίκαιο είναι το Ελληνικό και αρμόδια Δικαστήρια είναι τα Δικαστήρια των Αθηνών.
 - **Διαχείριση Αιτιάσεων-Δυνατότητα προσφυγής σε Αρχή Εξωδικαστικής Επίλυσης Διαφορών υπό την επιφύλαξη της δυνατότητας προσφυγής στη δικαιοσύνη:** Η Ασφαλιστική Επιχείρηση διαθέτει σύστημα διαχείρισης αιτιάσεων σύμφωνα με την Πράξη 88/05.04.2018 (όπως τυχόν τροποποιείται και ισχύει) της Εκτελεστικής Επιτροπής της Τράπεζας της Ελλάδος. «Αιτίαση» θεωρείται η γραπτή δήλωση δυσαρέσκειας από πρόσωπο που σχετίζεται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή με τις υπηρεσίες ασφάλισης που παρέχονται από την Εταιρεία. Οι Αιτιάσεις υποβάλλονται ως εξής:
 - με e-mail στην ηλεκτρονική διεύθυνση: complaints@eurolife.gr
 - ταχυδρομικά προς την Διεύθυνση Διαχείρισης Παραπόνων, Πανεπιστημίου 33-35 & Κοραή, ΤΚ 105 64, Αθήνα.
- Η Εταιρεία αποστέλλει στον αιτώμενο γραπτή επιβεβαίωση για την παραλαβή της Αιτίασης και απαντά στην Αιτίαση εντός εύλογου χρονικού διαστήματος το οποίο δεν υπερβαίνει τις πενήντα (50) ημερολογιακές ημέρες. 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 με υπογεγραμμένη αναφορά, η οποία υποβάλλεται εντός της εκάστοτε καθοριζόμενης εκ του νόμου προθεσμίας, αφότου ο ενδιαφερόμενος έλαβε πλήρη γνώση της βλαπτικής γι' αυτόν πράξης ή παράλειψης που συνιστά την καταναλωτική διαφορά, διατηρεί δε το δικαίωμα να προσφύγει απευθείας στην Ελληνική Δικαιοσύνη σύμφωνα με τα ανωτέρω αναφερόμενα.

Ημερομηνία**Ο προτείνων (Λήπτης της ασφάλισης)****Ο Ασφαλιζόμενος****Υπογραφή****Υπογραφή****Ονοματεπώνυμο Διαμεσολαβούντος/Πωλητή****Υπογραφή Διαμεσολαβούντος/Πωλητή**



**Ενημέρωση Υποκειμένων Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα
για την επεξεργασία των δεδομένων τους,
με βάση τον Κανονισμό ΕΕ 2016/679 και τη συναφή ελληνική νομοθεσία.**

1. Τι δεδομένα συλλέγουμε:

Η ασφαλιστική εταιρεία (εφεξής «**Εταιρεία**»), τα πλήρη στοιχεία της οποίας αναγράφονται στην αρχή της παρούσας αίτησης ασφάλισης (εφεξής «**Αίτηση**»), ενημερώνει, σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, εσάς, δηλαδή τα φυσικά πρόσωπα που υπογράφουν την Αίτηση, ότι συλλέγει και επεξεργάζεται προσωπικά τους δεδομένα, δηλαδή:

- Δεδομένα ταυτοποίησης: ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο, ΑΔΤ, ΑΦΜ, ημερομηνία και τόπος γέννησης κ.λπ.
- Δεδομένα επικοινωνίας: ταχυδρομική και ηλεκτρονική διεύθυνση, αριθμό σταθερού και κινητού τηλεφώνου κ.λπ.
- Δεδομένα πληρωμής: αριθμούς τραπεζικών λογαριασμών, χρεωστικών/ πιστωτικών και λοιπών τραπεζικών καρτών κ.λπ., είτε για τη μέσω αυτών εξόφληση των ασφαλιστρών ή άλλων οικονομικών υποχρεώσεων προς την Εταιρεία, είτε για την πίστωση σε αυτούς οφειλόμενων ασφαλιστικών αποζημιώσεων ή άλλων αποδοτέων σε εσάς ποσών.
- Δεδομένα απαραίτητα για την ενδεχόμενη σύναψη και εκτέλεση της σύμβασης, ανάλογα με το αντικείμενο αυτής και τους καλυπτόμενους κινδύνους. Σε αυτό το πλαίσιο, μπορεί να τίθενται υπό επεξεργασία δεδομένα περιουσιακής κατάστασης ή περιουσιακών στοιχείων ή επενδυτικών ή αποταμιευτικών στόχων ή ειδικών δεδομένων, όπως δεδομένα υγείας ή δεδομένα περίθαλψης ή φαρμακευτικής αγωγής.
- Δεδομένα που είναι απαραίτητα για τον προσδιορισμό της κατά περίπτωση ασφαλιστικής αποζημίωσης ή/και του διακανονισμού των ασφαλιστικών αποζημιώσεων ή/και της εξαγοράς ασφαλιστικών δικαιωμάτων.

2. Από πού συλλέγονται τα δεδομένα:

Τα προσωπικά δεδομένα, περιλαμβανομένων των τυχόν ειδικών δεδομένων που συλλέγονται για την αξιολόγηση της Αίτησης, όπως και κατά τη λειτουργία της σύμβασης, εφόσον συναφθεί, προσκομίζονται:

- είτε από τον Αιτούντα-Υποκείμενο των Δεδομένων, απευθείας ή μέσω ασφαλιστικού διαμεσολαβητή,
- ή από τον αντισυμβαλλόμενο ή τον ασφαλισμένο, σε περίπτωση ασφαλίσεως υπέρ τρίτου,
- είτε αποστέλλονται στην Εταιρεία από συνεργαζόμενους παρόχους υπηρεσιών, όπως π.χ. νοσοκομείο ή ιατρικό διαγνωστικό κέντρο όπου το Υποκείμενο των Δεδομένων υπεβλήθη σε εξετάσεις ή νοσηλεύθηκε, κατόπιν εξουσιοδότησης αυτού για τη σχετική διαβίβαση, ή από την εταιρεία στην οποία εργάζεται το Υποκείμενο των Δεδομένων, εφόσον πρόκειται για ομαδικά ασφαλιστήρια, ή από την επιχείρηση στην οποία το Υποκείμενο απευθύνθηκε για την αποκατάσταση της επελευθέρωσης υλικής ζημιάς κ.ο.κ., κατά περίπτωση.

3. Γιατί τα συλλέγουμε και πώς τα επεξεργαζόμαστε:

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που συλλέγει η Εταιρεία με την Αίτηση, καθώς και αυτά που θα συλλεγούν κατά τη λειτουργία της σύμβασης (ή συμβάσεων) που θα καταρτιστεί (-ούν), θα αποτελέσουν αντικείμενο επεξεργασίας από την ίδια ή/και από τρίτους που εκτελούν την επεξεργασία κατ' εντολή και για λογαριασμό της, για τους κάτωθι σκοπούς:

- Την εξέταση της Αίτησης, την ταυτοποίησή σας, την ένταξή σας σε μία ομοιογενή κατηγορία κινδύνων, την εκτίμηση του κινδύνου που η Εταιρεία καλείται να αναλάβει ή έχει αναλάβει, τη λήψη απόφασης για σύναψη σύμβασης ασφάλισης και τον υπολογισμό του ασφαλιστρου σας. Στο πλαίσιο της εκτίμησης κινδύνου, ενδέχεται να γίνει χρήση αυτοματοποιημένων μέσων ή και μεθόδων για τη λήψη απόφασης στο στάδιο της ανάληψης του κινδύνου.
- Την εκπλήρωση των υποχρεώσεων της Εταιρείας, που απορρέουν από τη σύμβαση ασφάλισης που θα συναφθεί μαζί σας, την ομαλή λειτουργία αυτής και την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών.
- Τη συμμόρφωση της Εταιρείας σε υποχρεώσεις που επιβάλλονται από το εκάστοτε ισχύον νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο και την πρόληψη και καταπολέμηση του αδικήματος της απάτης κατά της Εταιρείας και των συνδεδεμένων με αυτήν εταιρειών παροχής ασφαλιστικών υπηρεσιών. Για την πρόληψη της απάτης, ενδέχεται να γίνει χρήση αυτοματοποιημένων μέσων ή και μεθόδων επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων.
- Την ενημέρωσή σας για άλλα προϊόντα και υπηρεσίες της Εταιρείας ή των συνδεδεμένων με αυτήν εταιρειών ή τρίτων και την προώθησή τους, εφόσον δώσετε τη συγκατάθεσή σας.
- Την αποστολή σε εσάς ερωτηματολογίων ικανοποίησης και αξιολόγησης προϊόντων και υπηρεσιών της Εταιρείας.
- Την παροχή υψηλού επιπέδου εξειδικευμένης εξυπηρέτησης, εξασφαλίζοντας την αμεσότητα και την ποιότητα στη διαχείριση των αιτημάτων σας.
- Τη μη προσωποποιημένη επεξεργασία των δεδομένων σας για στατιστικούς σκοπούς.

4. Για πόσο χρόνο διατηρούμε τα δεδομένα σας:

Σε περίπτωση σύναψης ασφαλιστικής σύμβασης, η Εταιρεία θα επεξεργάζεται τα προσωπικά δεδομένα για χρονικό διάστημα μέχρι είκοσι (20) έτη από τη λήξη της ασφαλιστικής σύμβασης, με οποιονδήποτε τρόπο (γενική παραγραφή). Σε περίπτωση μη σύναψης ασφαλιστικής σύμβασης, τα προσωπικά δεδομένα θα τηρούνται για πέντε (5) έτη από την απόρριψη της σχετικής αίτησης ασφάλισης. Εφόσον ο νόμος ή κανονιστικές πράξεις υποχρεώνουν την Εταιρεία σε τήρηση των προσωπικών δεδομένων για διάστημα μεγαλύτερο των προαναφερόμενων, τα χρονικά διαστήματα διατήρησης θα παρατείνονται ανάλογα. Τέλος, εάν μέχρι τη λήξη του χρόνου αυτού βρίσκονται σε εξέλιξη δικαστικές ενέργειες με εταιρεία του ομίλου εταιρειών της Eurolife FFH Insurance Group Ανώνυμος Εταιρεία Συμμετοχών που σας αφορούν άμεσα ή έμμεσα, ο κατά τα ανωτέρω χρόνος τήρησης των δεδομένων που τηρούνται από αυτήν, παρατείνεται μέχρι την έκδοση αμετάκλητης δικαστικής απόφασης.

Τα έγγραφα τα οποία φέρουν υπογραφή (-ές) των Υποκειμένων, στα οποία έχουν καταχωρηθεί προσωπικά δεδομένα μπορεί, μετά την πάροδο πενταετίας, να τηρούνται σε ηλεκτρονική ψηφιακή μορφή.

Μετά την πάροδο των ανωτέρω διαστημάτων, τα προσωπικά σας δεδομένα θα καταστρέφονται.

**5. Ποιοι είναι οι αποδέκτες των προσωπικών σας δεδομένων;**

- Η διοίκηση και οι απασχολούμενοι στην Εταιρεία, οι οποίοι είναι αρμόδιοι για τη διαχείριση και λειτουργία της/των σύμβασης (-ων) ασφάλισης.
- Τα αρχεία πελατών των εταιρειών «Eurolife FFH Μονοπρόσωπη Ανώνυμος Εταιρεία Ασφαλίσεων Ζωής» και «Eurolife FFH Μονοπρόσωπη Ανώνυμος Εταιρεία Γενικών Ασφαλίσεων», διασυνδέονται, με βάση την υπ' αριθμόν 81/2017 απόφαση της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, που αφορούν μόνο στα προσωπικά δεδομένα ταυτοπροσωπίας και επικοινωνίας του Υποκειμένου των Δεδομένων (ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο, όνομα μητρός, φύλο, ΑΔΤ ή διαβατηρίου, διεύθυνση κατοικίας, στοιχεία επικοινωνίας και ΑΦΜ) και το αρχείο που δημιουργείται, τηρείται στη μητρική εταιρεία των προαναφερθέντων με την επωνυμία «EUROLIFE FFH Insurance Group Ανώνυμος Εταιρεία Συμμετοχών». Στο αρχείο αυτό, πρόσβαση έχουν οι αρμόδιες υπηρεσίες των ανωτέρω δύο (θυγατρικών) εταιρειών για λόγους αξιολόγησης και διαχείρισης των κινδύνων σε επίπεδο ομίλου, όπως και για την ενιαία εξυπηρέτηση των πελατών τους και την ενημέρωσή τους για νέα προϊόντα και υπηρεσίες.
- Συνεργαζόμενοι με την Εταιρεία εμπειρογνώμονες, πραγματογνώμονες, ερευνητές, εταιρείες οδικής βοήθειας, συνεργαζόμενες εταιρείες επισκευής ζημιών, νοσηλευτικά και διαγνωστικά κέντρα, εταιρείες παροχής ταχυδρομικών υπηρεσιών (courier), σύμβουλοι κάθε φύσης (νομικοί, οικονομικοί κ.λπ.), φυσικά ή νομικά πρόσωπα, όπως και πάροχοι υπηρεσιών ανάπτυξης και συντήρησης εφαρμογών πληροφορικής, υπό τον όρο, σε κάθε περίπτωση, της τήρησης του απορρήτου.
- Άλλες ασφαλιστικές ή/και αντασφαλιστικές εταιρείες, εφόσον υπάρχει σχετικό έννομο συμφέρον.
- Η Υπηρεσία Στατιστικής των Ασφαλιστικών Εταιρειών (αρχείο Υ.Σ.Α.Ε.) της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος.
- Σε ειδικές περιπτώσεις, είτε προάσπισης των δικαιωμάτων της Εταιρείας, είτε όταν προβλέπεται από διατάξεις νόμου ή αποφάσεις, δικαστικών αρχών, της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα ή άλλων Ανεξάρτητων Αρχών, τα δεδομένα σας μπορεί να μεταβιβαστούν σε εταιρείες ενημέρωσης οφειλετών του Ν. 3758/2009, όπως εκάστοτε ισχύει, δικηγόρους, δικαστικούς επιμελητές, δικαστικές και εισαγγελικές αρχές, δημόσιες υπηρεσίες, φορείς του Δημοσίου, όπως και σε λειτουργούς αυτών, καθώς και τυχόν λοιπούς τρίτους. Οποιαδήποτε, κατά τα ανωτέρω, πρόσβαση στα δεδομένα γίνεται στο μέτρο του εκάστοτε αναγκαίου για την επίτευξη του επιδιωκόμενου σκοπού.
- Στην περίπτωση ζημιάς αυτοκινήτου, ενδέχεται να γίνει διαβίβαση προσωπικών δεδομένων, στα πλαίσια του φιλικού διακανονισμού.

6. Πώς προστατεύουμε τα δεδομένα σας;

Η Εταιρεία εφαρμόζει Σύστημα Διαχείρισης Ασφάλειας Πληροφοριών, ούτως ώστε να παρέχει την κατάλληλη προστασία των δεδομένων σας. Συμπληρωματικά με αυτό, χρησιμοποιούνται τελευταίας τεχνολογίας μέτρα προστασίας, καθώς επίσης και κατάλληλα οργανωτικά μέτρα.

7. Ποια είναι τα δικαιώματά σας και πώς μπορείτε να τα ασκήσετε;

- Έχετε δικαίωμα να γνωρίζετε ποια δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, που σας αφορούν, τηρούμε και επεξεργαζόμαστε, όπως και την προέλευσή τους.
- Έχετε δικαίωμα να ζητήσετε τη διόρθωση ή/και συμπλήρωση αυτών, ώστε να είναι πλήρη και ακριβή, προσκομίζοντας κάθε απαραίτητο έγγραφο από το οποίο προκύπτει η ανάγκη συμπλήρωσης ή διόρθωσης.
- Έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε τον περιορισμό της επεξεργασίας των δεδομένων σας ή και να αρνηθείτε οποιαδήποτε περαιτέρω επεξεργασία αυτών, η ικανοποίηση όμως τέτοιων αιτημάτων, εφόσον αφορούν σε δεδομένα που είναι απαραίτητα για την κατάρτιση ή τη λειτουργία ασφαλιστικής σύμβασης, ανεξάρτητα αν χορηγήθηκαν από εσάς ή οποιονδήποτε τρίτο, συνεπάγεται την αυτοδίκαιη εκ μέρους σας καταγγελία της αντίστοιχης σύμβασης ή συμβάσεων, σύμφωνα με τους σχετικούς όρους.
- Έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε τη διαγραφή δεδομένων που σας αφορούν, εφόσον είτε έχει παρέλθει ο κατά τα ανωτέρω χρόνος τήρησής τους, είτε πρόκειται για δεδομένα που δεν αφορούν στην κατάρτιση και λειτουργία ασφαλιστικής σύμβασης, ούτε στην απόδειξη ή θεμελίωση ή τεκμηρίωση δικαιωμάτων ή υποχρεώσεων που άμεσα ή έμμεσα πηγάζουν από αυτήν.
- Παράλληλα με αυτά, έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε να μεταφέρετε τα δεδομένα που μας έχετε παράσχει, σε άλλη εταιρεία.
- Επίσης έχετε το δικαίωμα να κάνετε καταγγελία στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (www.dpa.gr), εφόσον θεωρείτε ότι προσβάλλετε εσείς και τα δικαιώματά σας με οποιονδήποτε τρόπο.

Η επικοινωνία για την άσκηση των ως άνω δικαιωμάτων σας μπορεί να γίνει στο Κέντρο Εξυπηρέτησης Πελατών στο 210 9303800 ή με αποστολή ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη διεύθυνση: dpo@eurolife.gr.

Η Εταιρεία θα λαμβάνει κάθε δυνατό μέτρο για να ικανοποιηθούν τα αιτήματά σας και θα σας απαντήσει εντός τριάντα (30) ημερών και, μόνο εάν αυτό δεν καταστεί δυνατό, η Εταιρεία θα σας ενημερώσει για την αναγκαία παράταση της ως άνω προθεσμίας, που όμως δεν θα υπερβεί τις εξήντα (60) επιπλέον ημέρες. Η άσκηση των δικαιωμάτων είναι δωρεάν και ενδέχεται να υπάρχει χρέωση αποκλειστικά και μόνο σε περιπτώσεις αποδεδειγμένης κατάχρησης του δικαιώματος, που συνεπάγεται κόστος από την πλευρά της Εταιρείας.

8. Πού μπορείτε να απευθυνθείτε για οποιοδήποτε θέμα αφορά στην επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων;

Για οποιοδήποτε θέμα αφορά στην επεξεργασία των δεδομένων σας, μπορείτε να απευθύνεστε στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων της Εταιρείας, στην παρακάτω διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: dpo@eurolife.gr.

9. Ειδικές Περιπτώσεις Επεξεργασίας:



Επεξεργασία σε περίπτωση σύναψης ασφαλιστικής σύμβασης υπέρ τρίτου: ο υπογράφων τη σχετική Αίτηση και την παρούσα, δηλώνει ότι έχει λάβει τη συγκατάθεση του τρίτου για την επεξεργασία των δεδομένων του ή ότι είναι ο έχων τη γονική μέριμνα σε περίπτωση παροχής δεδομένων ανήλικου.

Επεξεργασία σε περίπτωση ομαδικών ασφαλιστηρίων: ο αντισυμβαλλόμενος έχει υποχρέωση να ενημερώσει τους ασφαλισμένους για το περιεχόμενο της παρούσας, καθώς και να λάβει τη συγκατάθεσή τους για την επεξεργασία των προσωπικών τους δεδομένων, σύμφωνα με την παρούσα, τόσο πριν τη σύναψη της σχετικής σύμβασης, όσο και κατά τη διάρκεια λειτουργίας της.

10. Διαβίβαση στοιχείων σε τρίτη χώρα:

Η Εταιρεία, στο πλαίσιο της συμμόρφωσής της με τους κανόνες της αυτόματης ανταλλαγής πληροφοριών στον φορολογικό τομέα, όπως αυτοί απορρέουν από διεθνείς υποχρεώσεις της χώρας κυρωθείσες με ελληνικό νόμο, ενδέχεται να προβεί σε διαβίβαση προσωπικών σας δεδομένων σε αρμόδιες εθνικές αρχές, προκειμένου να προωθηθούν στις αντίστοιχες αρχές τρίτων χωρών. Η Εταιρεία δύναται να διαβιβάσει δεδομένα εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης μόνο με την προϋπόθεση ύπαρξης κατάλληλων εγγυήσεων είτε λόγω απόφασης επάρκειας από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή είτε λόγω υπογραφής Τυποποιημένων Συμβατικών Ρητρών.

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΣΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

• **Για την ενημέρωση σχετικά με υπηρεσίες ή/και προϊόντα**

Ο υπογράφων την Αίτηση στην οποία η παρούσα επισυνάπτεται, παρέχω την ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου στον Υπεύθυνο Επεξεργασίας για την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων, με σκοπό τη διενέργεια στοχευμένων δραστηριοτήτων marketing ή εμπορικής προώθησης:

i. Υπηρεσιών ή προϊόντων από τις εταιρείες του Ομίλου της Eurolife FFH Insurance Group Ανώνυμος Εταιρεία Συμμετοχών.

ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΣΥΝΑΙΝΩ

ΔΕΝ ΣΥΝΑΙΝΩ

ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΣ/ΕΧΩΝ ΤΗ ΓΟΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ

ΣΥΝΑΙΝΩ

ΔΕΝ ΣΥΝΑΙΝΩ

ii. Υπηρεσιών ή προϊόντων που προσφέρουν τρίτοι συνεργαζόμενοι με τις ως άνω εταιρείες.

ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΣΥΝΑΙΝΩ

ΔΕΝ ΣΥΝΑΙΝΩ

ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΣ/ΕΧΩΝ ΤΗ ΓΟΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ

ΣΥΝΑΙΝΩ

ΔΕΝ ΣΥΝΑΙΝΩ

Για την επίτευξη του ανωτέρω σκοπού, ενδέχεται να διαβιρασθούν δεδομένα σας ταυτοπροσωπίας και επικοινωνίας σε συνεργαζόμενες με την εταιρεία επιχειρήσεις ερευνών και προώθησης πωλήσεων.

Ανάκληση οποιασδήποτε από τις ανωτέρω συγκαταθέσεις μπορεί να γίνει οποτεδήποτε, με σχετική σας δήλωση στην Εταιρεία και ενεργεί για το μέλλον.

Αφού μελέτησα το κείμενο, σημείωσα τις επιλογές μου κατά τα ανωτέρω.

ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΣ/ΕΧΩΝ ΤΗ ΓΟΝΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ

.....

(Ημερομηνία/Υπογραφή)

.....

(Ημερομηνία/Υπογραφή)