

Αριθμός Αίτησης:  
Αριθμός Προσφοράς:

# ΚΑΤΟΙΚΙΑ

Αίτηση Ασφαλιστικής Κάλυψης

Home *comfort*

## Στοιχεία Συνεργάτη

Επώνυμο:

Το Ασφαλιστήριο αφορά επαγγελματική χρήση:  Ναι  Όχι

Κωδικός Συνεργάτη: \_\_\_\_\_ Υποκωδικός: \_\_\_\_\_

Όνομα:

## Στοιχεία Συμβαλλομένου - Λήπτη της Ασφάλισης

Άνδρας  Γυναίκα  Εταιρία

Επωνυμία:

Επώνυμο:

Σχέση ονόματος:

Ημερ. γέννησης:

A.M.K.A.:

Αριθμός IBAN\*:

\* Παρέχεται η δυνατότητα αυτόματης πίστωσης του τραπεζικού σας λογαριασμού, συμπεριλαμβανομένης της καταβολής αποζημίωσης μέχρι 3.000,00 €

Όνομα:

Επάγγελμα:

Υπηκοότητα:

A.Φ.Μ.:

Κωδικός Πελάτη: \_\_\_\_\_

Όνομα πατέρα:

Οικογενειακή κατάσταση:

A.Δ.Τ./Διαβατηρίου:

## Στοιχεία Ασφαλισμένου

Ο Ίδιος

Άνδρας  Γυναίκα  Εταιρία

Επωνυμία:

Επώνυμο:

Σχέση ονόματος:

Ημερ. γέννησης:

A.M.K.A.:

Αριθμός IBAN\*:

\* Παρέχεται η δυνατότητα αυτόματης πίστωσης του τραπεζικού σας λογαριασμού, συμπεριλαμβανομένης της καταβολής αποζημίωσης μέχρι 3.000,00 €

Όνομα:

Επάγγελμα:

Υπηκοότητα:

A.Φ.Μ.:

Κωδικός Πελάτη: \_\_\_\_\_

Όνομα πατέρα:

Οικογενειακή κατάσταση:

A.Δ.Τ./Διαβατηρίου:

## Διεύθυνση Αλληλογραφίας

Οδός:

Τηλ:

Αριθμός:

Fax:

T.K.:

e-mail:

Πόλη:

## Διεύθυνση Ασφαλισμένου Κινδύνου

Επιλέξτε εάν είναι η ίδια με τη «Διεύθυνση αλληλογραφίας»

Οδός:

Τηλ:

Αριθμός:

Fax:

T.K.:

e-mail:

Πόλη:

Διάρκεια Ασφάλισης Από 12:00 το μεσημέρι της:

μέχρι 12:00 το μεσημέρι της:



## Προαιρετικές Καλύψεις

Εκτός από τις παραπάνω βασικές καλύψεις έχετε τη δυνατότητα να ζητήσετε να ασφαλιστείτε και για όποια από τις παρακάτω προαιρετικές καλύψεις επιλέξετε:

- |                                                         |                                   |                                      |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Κάλυψη σεισμού                 | <input type="checkbox"/> Οικοδομή | <input type="checkbox"/> Περιεχόμενο |
| <input type="checkbox"/> Κάλυψη καθίζησης / κατολίθησης | <input type="checkbox"/> Οικοδομή | <input type="checkbox"/> Περιεχόμενο |

Εάν επιλέξατε οποιαδήποτε από τις παραπάνω δύο προαιρετικές καλύψεις, συμπληρώστε επίσης:

1. Αριθμός άδειας κατασκευής:

Εκδούσα αρχή:

Έτος έκδοσης:

2. Η οικοδομή είναι «Αντισεισμικής Μελέτης & Κατασκευής»;

Ναι

Όχι

3. Έχουν γίνει μεταγενέστερες της κατασκευής προσθήκες, επεκτάσεις, τροποποιήσεις στην οικοδομή;

Ναι

Όχι

Αριθμός άδειας:

Εκδούσα αρχή:

Έτος έκδοσης:

Περιγράψτε τυχόν προσθήκες, επεκτάσεις, τροποποιήσεις:

4. Έχει υποστεί το έδαφος όπου βρίσκεται η οικοδομή μία από τις πιο κάτω μεταβολές;

Επιχωματώσεις

Προσχώσεις

Καλύψεις ρέματος

Όχι

5. Έχει υποστεί η οικοδομή ζημιές από σεισμό;

Στο σκελετό

Στην τοικοποιία

Αλλού

Όχι

6. Έγινε πλήρης αποκατάσταση των ζημιών με νόμιμη άδεια;

Ναι (αρ. άδειας):

Όχι

Κάλυψη ηλεκτρικών εγκαταστάσεων / συσκευών

Οικοδομή

Περιεχόμενο

Κάλυψη εξωτερικών βοηθητικών κτισμάτων (όπως ενδεικτικά κολυμβητική δεξαμενή, σύστημα πισίνας, υδάτινη δεξαμενή, οίκημα γκαράζ, πέργκολες, κιόσκια, BBQ, μανδρότοιχοι, αυλόπορτες)

(Αναλυτική περιγραφή αντικειμένων με ασφαλισμένες αξίες):

(ποσό)

€

€

€

€

€

€

€

(συνολική αξία):

€

Κάλυψη αντικειμένων στην εξωτερική πλευρά της οικοδομής (όπως ενδεικτικά τέντες, κεραιές ή πομποί λήψης ή εκπομπής σημάτων, στύλοι ορθοστάτες / καλώδια)

(Αναλυτική περιγραφή αντικειμένων με ασφαλισμένες αξίες):

(ποσό)

€

€

€

€

€

€

€

(συνολική αξία):

€

- Κάλυψη αντικειμένων στο ύπαιθρο (όπως ενδεικτικά έπιπλα κήπου)  
(Αναλυτική περιγραφή αντικειμένων με ασφαλισμένες αξίες): (ποσό)
- €  
€  
€  
€  
€  
€  
€
- (συνολική αξία):
- Κάλυψη κοσμημάτων  
(προϋπόθεση ασφάλισης η ύπαρξη πακτωμένου χρηματοκιβωτίου, και προσκόμιση φωτογραφιών)  
(Αναλυτική περιγραφή αντικειμένων με ασφαλισμένες αξίες): (ποσό)
- €  
€  
€  
€  
€  
€  
€
- (συνολική αξία):
- Κάλυψη ηλεκτρονικού εξοπλισμού  
(Αναλυτική περιγραφή αντικειμένων με ασφαλισμένες αξίες): (ποσό)
- €  
€  
€  
€  
€  
€  
€
- (συνολική αξία):
- Κάλυψη παράνομης χρήσης από τρίτο, πιστωτικής κάρτας σε περίπτωση κλοπής  
(όριο 200,00 € για κάθε ζημιά, με ανώτατο όριο τα 1.000,00 € για κάθε ασφαλιστικό έτος.)
- Κάλυψη Αστικής Ευθύνης (επιλέξτε το ασφαλισμένο κεφάλαιο που επιθυμείτε)  200.000,00 €  300.000,00 €
- Κάλυψη απώλειας ενοικίων σε περίπτωση ολικής καταστροφής (ασφαλισμένο κεφάλαιο): €  
(για ανώτατο διάστημα δώδεκα (12) μηνών)

### Κατονομαζόμενα Αντικείμενα

Αν υπάρχουν αντικείμενα, των οποίων η αξία υπερβαίνει τα 3.000,00 €, αναφέρατε το κάθε αντικείμενο ξεχωριστά πιο κάτω. Εάν ο χώρος δεν επαρκεί, παρακαλούμε χρησιμοποιήστε άλλο φύλλο και επισυνάψτε το στην παρούσα αίτηση:

- (Αναλυτική περιγραφή αντικειμένων με ασφαλισμένες αξίες): (ποσό)
- €  
€  
€  
€  
€  
€  
€  
€  
€  
€  
€  
€
- (συνολική αξία):

Οι παραπάνω αξίες συμπεριλαμβάνονται στο ασφαλισμένο κεφάλαιο του περιεχόμενου.

## Πρόγραμμα 2 - Πρόγραμμα Ασφάλισης Συγκεκριμένων Κινδύνων

### Ασφαλισμένο Κεφάλαιο

(Παρακαλούμε συμπληρώστε το κεφάλαιο κάλυψης με το οποίο επιθυμείτε να καλύψετε την οικοδομή ή / και το περιεχόμενο)

<input type="checkbox"/> Οικοδομή (αξία κατασκευής νέας οικοδομής):	€		
<input type="checkbox"/> Φωτοβολταϊκό Σύστημα: (συμπεριλαμβάνεται στο ασφαλισμένο κεφάλαιο της οικοδομής):		€	
<input type="checkbox"/> Απώλεια εισοδήματος λόγω διακοπής παροχής ενέργειας από φωτοβολταϊκό σύστημα (Καταβάλλεται για ανώτατο διάστημα τριών (3) μηνών και με μηνιαίο όριο 300,00 €)			
<input type="checkbox"/> Περιεχόμενο (αξία αντικατάστασης καινούργιου):	€		
<input type="checkbox"/> Οικοδομή υπό κατασκευή:	€	Έτος αποπεράτωσης:	
<input type="checkbox"/> Ειδικές κατασκευές:	€		
(όπως ενδεικτικά κολυμβητική δεξαμενή, σύστημα πισίνας, υδάτινη δεξαμενή, οίκημα γκαράζ, πέργκολες, κιόσκια, BBQ, μανδρότοιχοι, αυλόπορτες)			
<input type="checkbox"/> Συμπεριλαμβάνονται στο ασφαλισμένο κεφάλαιο της οικοδομής	<input type="checkbox"/>	Δεν συμπεριλαμβάνονται	
<input type="checkbox"/> Ενυπόθηκο ενδιαφέρον από Τράπεζα:	€	Χορηγούμενο δάνειο: €	
Επωνυμία Τράπεζας:		Κατάστημα:	
Οδός:	Αριθμός:	Τ.Κ.:	Πόλη:
Τηλ:	Fax:	e-mail:	

Το ασφαλισμένο κεφάλαιο πρέπει να είναι ίσο με το ποσό αντικατάστασης ή ίσο με το ποσό ανοικοδόμησης/ανακατασκευής. Ως αξία ανακατασκευής ορίζεται το άθροισμα των τετραγωνικών μέτρων του ασφαλισμένου ακινήτου και των βοηθητικών και κοινόχρηστων στεγασμένων χώρων του επί Ευρώ 1000,00 ανά τ.μ., και για το περιεχόμενο επί Ευρώ 300,00 ανά τ.μ. Το παραπάνω ποσό ανά τ.μ. θεωρείται από την Εταιρία ως ενδεικτική αξία οικοδομής / περιεχομένου.

### Βασικές Καλύψεις

- πυρκαγιά
- κεραυνός
- έκρηξη από κάθε αιτία
- καπνός
- πτώση αεροσκάφους
- δόση στεγαστικού δανείου
- δαπάνη μελετών και έκδοσης αδειών
- αστική ευθύνη από πυρκαγιά
- αναπροσαρμογή ασφαλισμένου κεφαλαίου λόγω αύξησης Δείκτη Τιμών Καταναλωτή
- σεισμός\*

(\* Για την κάλυψη σεισμού, παρακαλούμε να συμπληρώσετε της ερωτήσεις 1-6, στην σελίδα 3 της αίτησης)

### Πληρωμή Ασφαλίστρου

Συχνότητα Πληρωμής Ασφαλίστρου:

- Ετήσια  Εξάμηνη

Τρόποι Πληρωμής Ασφαλίστρου:

Η Εταιρία παρέχει τη δυνατότητα εξόφλησης του ασφαλίστρου σας με αυτόματη χρέωση της πιστωτικής σας κάρτας ή με πάγια εντολή στον τραπεζικό σας λογαριασμό, εφόσον η τράπεζα που επιλέγετε συμμετέχει στο διατραπεζικό σύστημα ΔΙΑΣ. Για να ενεργοποιήσετε τη δυνατότητα αυτή, παρακαλούμε να συμπληρώσετε τα πιο κάτω πεδία:

Α) Αυτόματη χρέωση της πιστωτικής κάρτας

Είδος πιστωτικής κάρτας:  VISA  MASTERCARD

Σε περίπτωση ετήσιας πληρωμής:  12 Άτοκες δόσεις

Αριθ. πιστωτικής κάρτας: \_\_\_\_\_ Ημ/νία Λήξης: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Ο πελάτης αποδέχεται και αναλαμβάνει την υποχρέωση να ενημερώνει την Εταιρία γραπτά, για κάθε αλλαγή στην περίοδο ισχύος της πιστωτικής κάρτας ή στον αριθμό αυτής).

- Β) Πάγια εντολή χρέωσης τραπεζικού λογαριασμού - (Απαιτείται η συμπλήρωση του συνημμένου εντύπου)
- Επωνυμία τράπεζας:

- Γ) Άλλοι τρόποι πληρωμής

- |                                                                                                          |                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Μέσω διαδικτύου (Web Banking)                                                   | <input type="checkbox"/> Ταχυπληρωμή ΕΛΤΑ                           |
| <input type="checkbox"/> Ηλεκτρονική πληρωμή (Phone Banking)                                             | <input type="checkbox"/> Καταβολή στα κεντρικά γραφεία της Εταιρίας |
| <input type="checkbox"/> Πληρωμή σε ταμεία τραπεζών (ΔΙΑΣ)                                               | <input type="checkbox"/> Μέσω συνεργάτη της Εταιρίας                |
| <input type="checkbox"/> Καταβολή σε ΑΤΜ, εφόσον παρέχεται η δυνατότητα από την τράπεζα που συνεργάζεστε |                                                                     |

## Γενικές Πληροφορίες - Δηλώσεις Συμβαλλόμενου / Ασφαλισμένου

1. Υπάρχουν άλλα ασφαλιστήρια για τον ίδιο κίνδυνο σε ισχύ;  
 Ναι (επωνυμία ασφαλιστικής εταιρίας):  Όχι
2. Σας έχουν αρνηθεί ή ακυρώσει ασφαλιστήρια;  
 Ναι (επωνυμία ασφαλιστικής εταιρίας):  Όχι  
(είδος ασφαλιστηρίου): (χρονική περίοδος):
3. Υπήρξαν ζημιές στα ασφαλισμένα αντικείμενα;  
 Ναι (είδος ζημιάς):  Όχι  
(χρονολογία):
- Υπήρξε ασφάλιση για αυτές τις ζημιές;  
 Ναι (επωνυμία ασφαλιστικής εταιρίας):  Όχι
  - Έγινε πλήρης αποκατάσταση των ζημιών;  
 Ναι  Όχι
  - Λάβατε αποζημίωση;  
 Ναι (ποσό αποζημίωσης):  Όχι

Με βάση τα στοιχεία που δήλωσα και τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους της Ασφάλισης που διάβασα και αποδέχομαι, παρακαλώ να προχωρήσετε στην έκδοση Ασφαλιστηρίου. Συμφωνώ η ασφάλιση να ισχύσει μετά την αποδοχή της Αίτησής μου από την Εταιρία σας και με την προϋπόθεση ότι θα έχω καταβάλει εμπρόθεσμα το οφειλόμενο ασφάλιστρο. Την παρούσα Αίτηση ασφάλισης συμπλήρωσα μετά από λεπτομερή ανάγνωση γνωρίζοντας δε τις συνέπειες του νόμου για ψευδή ή πεπλανημένη δήλωση και για αποσιώπηση γνωστών συμβάντων που είναι ουσιώδη για τη σύναψη αυτής της ασφάλισης, δηλώνω ρητά και υπεύθυνα ότι όλες οι δηλώσεις και πληροφορίες που περιέχονται στην Αίτηση αυτή είναι αληθείς, πλήρεις χωρίς παραλείψεις και μεταβολές, θα αποτελέσουν δε τη βάση για το Ασφαλιστήριο που θα εκδοθεί και την αντιμετώπιση ασφαλιστικής περίπτωσης.

Ο σκοπός της παρούσας Δήλωσης Πολιτικής Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων είναι να εξηγήσει τον τρόπο και τους λόγους για τους οποίους χρησιμοποιούμε τα Προσωπικά σας Δεδομένα. Σας παρακαλούμε να διαβάσετε με προσοχή την παρούσα δήλωση.

## 1. Ποιος θα χρησιμοποιήσει τα Προσωπικά Δεδομένα σας

Η Generali Hellas AAE θα χρησιμοποιήσει τα προσωπικά δεδομένα σας με την ιδιότητά της ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας Δεδομένων (Data Controller). Μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας στην παρακάτω διεύθυνση:

Ηλία Ηλιού 35-37 & Πυθέου  
117 43 Αθήνα  
Τηλέφωνο: 2108096100  
e-mail: [info@generali.gr](mailto:info@generali.gr)

Εάν έχετε οποιαδήποτε απορία αναφορικά με την επεξεργασία των Προσωπικών σας Δεδομένων, εάν θέλετε να ασκήσετε οποιοδήποτε δικαίωμά σας, ή να υποβάλετε κάποιο παράπονο αναφορικά με τα Προσωπικά Δεδομένα σας, μπορείτε να επικοινωνήσετε με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων (Data Protection Officer) μας είτε τηλεφωνικά, είτε με επιστολή στη διεύθυνση της Generali με την ένδειξη Υπόψη Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων ή στο e-mail: [dpo@generali.gr](mailto:dpo@generali.gr).

## 2. Πώς θα χρησιμοποιήσουμε τα Προσωπικά Δεδομένα σας

Η Generali θα χρησιμοποιήσει τα προσωπικά σας δεδομένα:

- i) για την εκτίμηση (underwriting), ανασφάλιση και διαχείριση του ασφαλιστικού κινδύνου, και τον καθορισμό του ασφαλιστρου,
- ii) για τη σύναψη, έκδοση και διαχείριση του ασφαλιστηρίου,
- iii) για την παροχή των ασφαλιστικών καλύψεων του ασφαλιστηρίου σας, συμπεριλαμβανομένης της εκτίμησης, του ελέγχου και του διακανονισμού της ασφαλιστικής αποζημίωσης σε περίπτωση επέλευσης του κινδύνου,
- iv) για να σας ενημερώσει για θέματα που αφορούν στο ασφαλιστήριό σας και άλλα προϊόντα και για να ζητήσει πληροφορίες για το επίπεδο ικανοποίησής σας από τις υπηρεσίες της Generali,
- v) για τη συμμόρφωση της Generali με υποχρεώσεις που επιβάλλονται από το ισχύον νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο, συμπεριλαμβανομένης της διαχείρισης παραπόνων και καταγγελιών, και για την καταπολέμηση της ασφαλιστικής απάτης.

Η Generali δικαιούται να επεξεργαστεί τα Προσωπικά Δεδομένα σας για την εκτέλεση των αναγκαίων προσυμβατικών ενεργειών και για την εκπλήρωση των όρων του ασφαλιστηρίου σας, εάν αυτό καταρτιστεί.

## 3. Ποια Προσωπικά Δεδομένα χρησιμοποιούμε

Θα επεξεργαστούμε μόνο Προσωπικά Δεδομένα που είναι απολύτως αναγκαία για τους ανωτέρω αναφερόμενους σκοπούς. Συγκεκριμένα, η Generali θα επεξεργαστεί:

- Τα στοιχεία ταυτότητάς σας (ονοματεπώνυμο, ΑΔΤ, ΑΦΜ, κλπ.).
- Τα στοιχεία επικοινωνίας σας (διεύθυνση, τηλέφωνο, e-mail, κλπ.).
- Τα στοιχεία του τραπεζικού σας λογαριασμού (IBAN) ή της πιστωτικής κάρτας σας.
- Τυχόν άλλα δεδομένα που η Generali τηρεί στο αρχείο της.

Μπορεί, να αποκτήσουμε, επίσης, πρόσβαση στα παρακάτω Προσωπικά Δεδομένα που σας αφορούν: ιστορικό οικονομικής συμπεριφοράς, μέσω της βάσης δεδομένων της εταιρίας ICAP καθώς και στοιχεία για το ακίνητό σας μέσω του Εθνικού Κτηματολογίου και των κατά τόπους αρμοδίων Υποθηκοφυλακείων.

Σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, η Generali θα σας ζητήσει επιπλέον στοιχεία που θα αφορούν το συμβάν και τις περιστάσεις υπό τις οποίες αυτό συνέβη, καθώς και πρόσθετα δικαιολογητικά, όπως για παράδειγμα εκκαθαριστικό εφορίας ή πιστοποιητικά περί μη οφειλής δανείων, σε περίπτωση ενυπόθηκων ακινήτων.

#### **4. Με ποιον μοιραζόμαστε τα Προσωπικά Δεδομένα σας**

---

Μπορεί να μοιραστούμε τα προσωπικά δεδομένα σας με εξωτερικούς οργανισμούς όπως: με τον ασφαλιστικό διαμεσολαβητή σας και έναν εξουσιοδοτημένο πραγματογνώμονα, σε περίπτωση προασφαλιστικού ελέγχου ή σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου. Μπορεί, επίσης, να μοιραστούμε τα προσωπικά σας δεδομένα με τα τεχνικά τμήματα της έδρας του Ομίλου Generali, άλλες εταιρίες του Ομίλου Generali, καθώς και με συνεργαζόμενες αντασφαλιστικές εταιρίες. Η Generali έχει λάβει τα αναγκαία μέτρα ώστε κάθε φορά να διαβιβάζονται μόνο τα απολύτως αναγκαία δεδομένα και να εξασφαλίζεται η νομιμότητα της επεξεργασίας.

Η Generali δεν πρόκειται να αποκαλύψει με οποιονδήποτε τρόπο τα προσωπικά σας δεδομένα σε οποιοδήποτε τρίτο μέρος το οποίο δε σχετίζεται με το ασφαλιστήριό σας και την παροχή των καλύψεων και των υπηρεσιών που προβλέπονται από αυτό, εκτός εάν αυτό απαιτείται από τη νομοθεσία ή από νόμιμο αίτημα ή εντολή δημόσιας αρχής. Η Generali δεν πρόκειται να διαβιβάσει κανένα προσωπικό σας δεδομένο σε τρίτους για χρήση σε εμπορικές προωθητικές ενέργειες.

#### **5. Γιατί απαιτείται η συλλογή των Προσωπικών Δεδομένων σας**

---

Η συλλογή των δεδομένων σας είναι αναγκαία για τη σύναψη και τη λειτουργία του ασφαλιστηρίου. Εάν δεν παράσχετε τα Προσωπικά Δεδομένα σας, δυστυχώς, η Generali δεν δύναται να προβεί στη σύναψη του ασφαλιστηρίου ή/και στην παροχή των υπηρεσιών και καλύψεων που αυτό προβλέπει.

#### **6. Τα δικαιώματά σας αναφορικά με τα Προσωπικά Δεδομένα**

---

Μπορείτε να ασκήσετε τα ακόλουθα δικαιώματα αναφορικά με τα Προσωπικά Δεδομένα σας: Πρόσβασης, Διόρθωσης, Φορητότητας, και, εφόσον συντρέχουν οι προϋποθέσεις του νόμου, Διαγραφής, Περιορισμού και Εναντίωσης.

Για περισσότερες πληροφορίες αναφορικά με τις προϋποθέσεις άσκησης των δικαιωμάτων σας, μπορείτε να επισκεφθείτε την ιστοσελίδα της Generali ([www.generaligr](http://www.generaligr)). Μπορείτε να ασκήσετε τα δικαιώματά σας μέσω της ιστοσελίδας μας ή, εναλλακτικά, μπορείτε να επικοινωνήσετε απευθείας με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων στο [dpo@generaligr](mailto:dpo@generaligr) για την άσκηση των δικαιωμάτων σας, καθώς και για κάθε άλλη πληροφορία. Η αίτηση άσκησης των δικαιωμάτων είναι δωρεάν, εκτός εάν το αίτημα είναι προφανώς αβάσιμο ή υπερβολικό.

#### **7. Πως μπορείτε να υποβάλετε μια καταγγελία**

---

Σε περίπτωση που θεωρείτε ότι θίγεται με οποιονδήποτε τρόπο η προστασία των προσωπικών σας δεδομένων, μπορείτε να προσφύγετε στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα: Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα, [www.dpa.gr](http://www.dpa.gr).

#### **8. Για πόσο καιρό διατηρούμε τα Προσωπικά Δεδομένα σας**

---

Θα διατηρήσουμε και θα επεξεργαζόμαστε τα Προσωπικά σας Δεδομένα για τους σκοπούς που αναφέρονται παραπάνω για όσο διάστημα το ασφαλιστήριό σας είναι σε ισχύ και μέχρι είκοσι έτη μετά τη λήξη ισχύος του για οποιοδήποτε λόγο, εκτός εάν η νομοθεσία προβλέπει διαφορετική περίοδο διατήρησης. Σε περίπτωση μη σύναψης του ασφαλιστηρίου, θα διατηρήσουμε τα Προσωπικά Δεδομένα σας μέχρι και για πέντε έτη.



Η Αίτηση αυτή, μαζί με τις γραπτές συμπληρωματικές πληροφορίες, αλληλογραφία, αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου. Οι παραπάνω δηλώσεις μου ισχύουν και για κάθε ανανέωση του Ασφαλιστηρίου και κάθε Πρόσθετη Πράξη, εκτός εάν τροποποιηθούν με έγγραφό μου, το περιεχόμενο του οποίου θα αποδεχθεί η Εταιρία. Συμφωνώ και αποδέχομαι όπως τα προσωπικά δεδομένα που περιέχονται στην παρούσα Αίτηση Ασφάλισης και γνωστοποιούνται στην Generali Hellas A.A.E., χορηγούνται με την συγκατάθεσή μου για να τα επεξεργασθεί η Generali Hellas A.A.E. αποκλειστικά με σκοπό την σύναψη και την λειτουργία της ασφαλιστικής σύμβασης. Δηλώνω ότι μου παραδόθηκε από τον Ασφαλιστικό Διαμεσολαβητή και παρέλαβα το ενημερωτικό έντυπο της Εταιρίας σας όπως προβλέπεται από το άρθρο 4 παρ.2περ.Η., Ν.Δ. 400/70 ( όπως αυτό ισχύει) και τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους που αναφέρονται στους ασφαλιστικούς κινδύνους που επέλεξα.

Τόπος

Ημερομηνία

Υπογραφή  
Συμβαλλομένου / Ασφαλισμένου

Υπογραφή  
Συνεργάτη

Για Την Generali Hellas  
Ανώνυμος Ασφαλιστική Εταιρία



**GENERALI**

Μέλος του Ομίλου Generali εγγεγραμμένη στο Μητρώο Ασφαλιστικών Ομίλων

Κεντρικά Γραφεία: Ηλία Ηλιού 35-37 & Πυθέου - 11743 Αθήνα - Τηλ: 18112 - Φαξ: 210 80 96 367 - [www.generali.gr](http://www.generali.gr)

Κεντρικά Γραφεία Β. Ελλάδος: Κουντουριώτου 11 - 54625 Θεσσαλονίκη - Τηλ.: 18112 - Φαξ: 2310 552 282