

ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ

Αίτηση Ασφαλιστικής Κάλυψης

Στοιχεία Συνεργάτη

Επωνυμία επικεφαλής:

Α.Φ.Μ.:

Αρ.Ειδ. Μητρώου:

Κωδικός:

Επωνυμία συνεργάτη:

Α.Φ.Μ.:

Αρ.Ειδ. Μητρώου:

Κωδικός:

Το ασφαλιστήριο αφορά επαγγελματική χρήση: Ναι Όχι

Στοιχεία Συμβαλλομένου - Λήπτη της Ασφάλισης

Επωνυμία:

Α.Φ.Μ.:

Ημερομηνία ίδρυσης εταιρίας:

Κωδικός Πελάτη: _____

Στοιχεία Ασφαλισμένου

Ο Ίδιος

Επωνυμία:

Α.Φ.Μ.:

Ημερομηνία ίδρυσης εταιρίας:

Κωδικός Πελάτη: _____

Διεύθυνση Αλληλογραφίας

Οδός:

Αριθμός:

T.K.:

Πόλη:

Τηλ:

Fax:

e-mail:

Διεύθυνση Ασφαλισμένου Κινδύνου

Επιλέξτε εάν είναι η ίδια με τη «Διεύθυνση αλληλογραφίας»

Οδός:

Αριθμός:

T.K.:

Πόλη:

Τηλ:

Fax:

e-mail:

Διάρκεια Ασφάλισης Από 12:00 το μεσημέρι της:

μέχρι 12:00 το μεσημέρι της:

Γενικές Πληροφορίες Επιχείρησης

Σε ποιες επαγγελματικές οργανώσεις, εάν υπάρχουν, ανήκει η επιχείρηση;

Ποιές είναι οι μικτές αμοιβές για:

- Το προηγούμενο οικονομικό έτος €
- Το τρέχον οικονομικό έτος €
- Το επόμενο οικονομικό έτος €

Η κάλυψη παρέχεται μόνο για δραστηριότητα στην Ελλάδα

Η δραστηριότητα της επιχείρησης επεκτείνεται ή έχει ποτέ επεκταθεί σε άλλες χώρες; Εάν ναι, παρακαλούμε όπως σημειώσετε κατά προσέγγιση το ποσοστό των μικτών αμοιβών από την επέκταση αυτή.

Ναι Όχι

Εάν ναι, σε ποιές χώρες;

-
- Από δραστηριότητα στην Ελλάδα %
 - Από δραστηριότητα εκτός Ελλάδας %
 - Σύνολο %

Παρακαλούμε όπως σημειώσετε κατά προσέγγιση το ποσοστό των μικτών αμοιβών σας που προέρχεται από τις ακόλουθες δραστηριότητες:

- Κτηματομεσιτικές Μεταβιβάσεις Υποθέσεις %
- Δικαστικές διεκδικήσεις %
- Κρατικές εργασίες %
- Εμπορικές Υποθέσεις εξαιρ. Ναυτικού/ Αεροπορικού Δικαίου %
- Ποινικές Υποθέσεις %
- Επιχειρήσεις %
- Ευρεσιτεχνίες- Σήματα %
- Άλλα (επεξηγήστε) %
- Σύνολο %

Συνδέεστε οικονομικά με κάποιον πελάτη σας; Υπάρχει κάποιο συμβόλαιο ή πελάτης που αντιπροσωπεύει περισσότερο από το 30% των ετήσιων αμοιβών σας;

Ναι Όχι

Εάν ναι, παρακαλούμε όπως αναφέρετε.

Προσωπικό

Ενεργοί συνάταιροι και στελέχη

Όνομα	Τίτλος Σπουδών	Έτος Απόκτησης	Έτη στην εταιρία

Προηγούμενοι συνεργάτες

Όνομα	Ημερομηνία εισόδου στην εταιρία	Ημερομηνία αποχώρησης

Συνολικό πλήθος ενεργών εργαζομένων

- Συνέταιροι & Στελέχη
- Λοιποί εξίσου πιστοποιημένοι επαγγελματίες
- Ασκούμενοι δικηγόροι
- Υπάλληλοι (γραμματείς, βοηθοί εξωτερικών εργασιών)

Σύνολο

Ασφαλιστικές Απαιτήσεις

Όρια Ευθύνης	Επιλογή
€ 30.000 ανά περιστατικό και ανώτατο αθροιστικό όριο ευθύνης	<input type="checkbox"/>
€ 50.000 ανά περιστατικό και ανώτατο αθροιστικό όριο ευθύνης	<input type="checkbox"/>
€ 100.000 ανά περιστατικό και ανώτατο αθροιστικό όριο ευθύνης	<input type="checkbox"/>
€ 150.000 ανά περιστατικό και ανώτατο αθροιστικό όριο ευθύνης	<input type="checkbox"/>
€ 300.000 ανά περιστατικό και ανώτατο αθροιστικό όριο ευθύνης	<input type="checkbox"/>
€ 500.000 ανά περιστατικό και ανώτατο αθροιστικό όριο ευθύνης	<input type="checkbox"/>

Σε περίπτωση κατά την οποία επιθυμείτε αξιολόγηση του κινδύνου εκτός των προβλεπόμενων προγραμμάτων, παρακαλούμε όπως αναφέρετε τα επιθυμητά όρια ευθύνης ανά περιστατικό και συνολικά για την περίοδο ασφάλισης:

Αιτούμενα όρια αποζημίωσης

- Ανά περιστατικό €
- Συνολικά €

Εκτεταμένη περίοδο Αναγγελίας Απαιτήσεων 6 μήνες 12 μήνες

Προηγούμενη Ασφάλιση

Έχει η εταιρία ασφαλισθεί στο παρελθόν για κινδύνους Επαγγελματικής Αστικής Ευθύνης; Ναι Όχι

Εάν ναι, παρακαλούμε όπως αναφέρετε λεπτομέρειες

- Διάρκεια ασφάλισης
- Όρια αποζημίωσης
- Ασφαλιστική εταιρία

Έχει οποιαδήποτε αίτηση προς ασφάλιση στο όνομα της εταιρίας ή των προκατόχων της ή οποιουδήποτε ενεργού συνεταίρου ή στελέχους απορριφθεί ή έχει ακυρωθεί ασφάλιση ή δεν έχει ανανεωθεί;

Ναι Όχι

Εάν ναι, παρακαλούμε όπως αναφέρετε λεπτομέρειες

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων πέντε ετών έχουν εγερθεί απαιτήσεις εναντίον της εταιρίας σας; Γνωρίζουν οι συνέταιροι ή τα στελέχη σας οποιαδήποτε περίπτωση ή γεγονός που μπορεί να καταλήξει σε αίτηση κατά της εταιρίας σας;

Ναι Όχι

Εάν ναι, παρακαλούμε όπως αναφέρετε λεπτομέρειες.

Αναφέρατε στοιχεία που αφορούν την επαγγελματική ευθύνη και δεν καλύπτονται από τις ερωτήσεις της παρούσας αίτησης:



Ενημερωτικό Έντυπο Γενικών Ασφαλίσεων (όπως ορίζεται στο άρθρο 150 του ν. 4364/2016)



Το παρόν έγγραφο δεν αποτελεί νομικά δεσμευτική προσφορά και σύμφωνα με τον ν. 4364/2016, άρθρο 150 πρέπει να παραδοθεί πριν τη σύναψη της ασφάλισης.

Η παροχή των πληροφοριών του παρόντος εντύπου δεν συνεπάγεται υποχρέωση της ασφαλιστικής εταιρίας να αποδεχθεί την Αίτηση Ασφάλισης/ Προσφορά ή τη σύναψη ασφαλιστικής σύμβασης.

Στοιχεία για την Εταιρία



Επωνυμία Ασφαλιστικής Εταιρίας: Generali Hellas Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία,

Μέλος του Ομίλου Generali

Νομική Μορφή: Ανώνυμη Εταιρία

Σκοπός: Διενέργεια ασφαλίσεων ζωής και γενικών ασφαλίσεων και αντασφαλίσεων

Κράτος-Μέλος Καταγωγής: Ελλάδα

Διεύθυνση Έδρας: Ηλία Ηλιού 35-37 & Πυθέου, 11743 Αθήνα, Τηλ.: 2108096100, Fax: 2108096368,

www.generali.gr

Η GENERALI HELLAS AAE έχει την υποχρέωση να δημοσιεύει κάθε χρόνο έκθεση για τη φερεγγυότητα και την οικονομική της κατάσταση σύμφωνα με το άρθρο 38 του ν. 4364/2016 η οποία τίθεται στη διάθεση του Συμβαλλόμενου μέσω της ιστοσελίδας της Εταιρίας: www.generali.gr

Εφαρμοστέο Δίκαιο



Το δίκαιο που διέπει τις σχέσεις που απορρέουν από το Ασφαλιστήριο είναι το Ελληνικό. Για οποιαδήποτε διαφορά που τυχόν προκύψει μεταξύ της Εταιρίας και του Συμβαλλόμενου, του Δικαιούχου ή όποιου άλλου προβάλλει αξίωση σε σχέση με το Ασφαλιστήριο κατά τόπο αρμόδια είναι αποκλειστικά τα δικαστήρια της Αθήνας.

Φορολογικό Καθεστώς



Το φορολογικό καθεστώς που ισχύει για το συγκεκριμένο τύπο ασφαλιστηρίου ορίζεται από τη φορολογική νομοθεσία (ν. 4172/2013) όπως κάθε φορά ισχύει.

Τρόπος & Χρόνος Διευθέτησης Διαφόρων Παραπόνων των Ασφαλισμένων



Το γραπτό παράπονο υποβάλλεται με τη συμπλήρωση της φόρμας Υποβολής Παραπόνου με e-mail στην ηλεκτρονική διεύθυνση complaints@generali.gr, μέσω Fax στον αριθμό: 210 8096378, ταχυδρομικά στη διεύθυνση Generali Hellas AAE Ηλία Ηλιού 35-37 & Πυθέου, 11743 Αθήνα, για τη διασφάλιση δίκαιης και άμεσης αντιμετώπισης του παραπόνου με αποστολή απάντησης στα νομικά χρονικά όρια, και το αργότερο σε πενήντα (50) ημέρες, σύμφωνα με τα οριζόμενα από σχετική απόφαση της Τράπεζας της Ελλάδος. Ο ασφαλισμένος διατηρεί κάθε δικαίωμα να απευθυνθεί στις αρμόδιες αρχές για εξωδικαστική λύση όπως ενδεικτικά στην Τράπεζα της Ελλάδος, στον Συνήγορο του Καταναλωτή και δεν διακόπτεται η παραγραφή των αξιώσεών του για προσφυγή στην Δικαιοσύνη.

Ασφάλιση Αστικής Ευθύνης

Έγγραφο πληροφοριών για το ασφαλιστικό προϊόν



Εταιρία: Generali Hellas A.A.E.

Προϊόν: Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο Επαγγελματικής Αστικής Ευθύνης Δικηγόρου

Το έντυπο αυτό δεν υποκαθιστά ούτε την προβλεπόμενη από την ισχύουσα νομοθεσία προσυμβατική ενημέρωση ούτε την ασφαλιστική σύμβαση και τους γενικούς και ειδικούς όρους αυτής. Πλήρεις προσυμβατικές και συμβατικές πληροφορίες για το προϊόν παρέχονται σε άλλα έγγραφα.

Τι είναι αυτό το είδος ασφάλισης;

Ασφάλιση Επαγγελματικής Αστικής Ευθύνης Δικηγόρου.



Τι ασφαρίζεται;

Βασικές καλύψεις (με ασφαλισμένο όριο που αποτελεί το ανώτατο όριο ευθύνης της εταιρίας)

- ✓ Η εκ του νόμου ευθύνη του Ασφαλισμένου, η οποία απορρέει από την ερμηνεία και εφαρμογή του Ελληνικού Δικαίου και μόνον εφόσον ενάγεται ενώπιον των Ελληνικών Πολιτικών Δικαστηρίων και εφαρμοστέο τυγχάνει το Ελληνικό Δίκαιο, για αμιγώς οικονομικές ζημιές που θα προξενήσει σε τρίτους από πράξεις ή παραλείψεις του που σχετίζονται άμεσα και αποκλειστικά με τη συνήθη επαγγελματική δραστηριότητά του.
- ✓ Δαπάνες για τη δικαστική ή εξώδικη υποστήριξή του, αναλογούντες τόκους, δικαστικές δαπάνες, έξοδα πραγματογνωμόνων.
- ✓ Τα αναγκαία έξοδα για την διερεύνηση, εξακρίβωση, απόκρουση απαίτησης ζημιωθέντα τρίτου από καλυπτόμενο συμβάν.

Προαιρετικές καλύψεις (με επιμέρους όριο που αποτελεί το ανώτατο όριο ευθύνης της εταιρίας).

- ✓ Απώλεια εγγράφων
- ✓ Απιστία/ ανεντιμότητα υπαλλήλων
- ✓ Συκοφαντία και δυσφήμιση.



Τι δεν ασφαρίζεται;

- ✗ Απαιτήσεις/ αξιώσεις που απορρέουν από ζημιές ενώπιον δικαστηρίων εκτός αυτών που ορίζονται στο Ασφαλιστήριο.
- ✗ Απαιτήσεις που απορρέουν από ζημιές που προκαλούνται από νόμιμες δραστηριότητες εκτός των γεωγραφικών ορίων και δικαιοδοσίας που ορίζονται στο Ασφαλιστήριο.
- ✗ Απαιτήσεις που σχετίζονται με πτώχευση ή αφερεγγυότητα του Ασφαλισμένου.
- ✗ Υπερβάσεις προβλεπόμενου κόστους ή πιστωτικών ορίων.
- ✗ Εγγύηση πίστης
- ✗ Παράβαση εχεμύθειας/ παράβαση καθήκοντος.



Υπάρχουν περιορισμοί στην κάλυψη;

Το ασφαλιστήριο δεν καλύπτει ζημιές που οφείλονται άμεσα ή έμμεσα σε:

- ! Πράξεις ή παραλείψεις από δόλο ή βαριά αμέλεια του Ασφαλισμένου.
- ! Απώλειες ή ζημιές που συνέβησαν πριν την έναρξη ισχύος της ασφάλισης.
- ! Πολεμικές επιχειρήσεις.
- ! Πυρηνική ενέργεια, ραδιενέργεια, πυρηνικά όπλα ή υλικά αυτών.

Τα χρηματικά ποσά που ορίζονται ως απαλλαγή ανά κάλυψη, βαρύνουν τον Ασφαλισμένο και αναγράφονται στην προσφορά ασφάλισης και στο ασφαλιστήριο.

Το σύνολο της κάλυψης που παρέχεται αναγράφεται στο ασφαλιστήριο.



Πού είμαι καλυμμένος;

- ✓ Όπως αναγράφεται στην προσφορά ασφάλισης και στο ασφαλιστήριο.



Ποιες είναι οι υποχρεώσεις μου;

Κατά την έναρξη και διάρκεια ισχύος του Ασφαλιστηρίου:

- Να τηρώ πιστά τους όρους του Ασφαλιστηρίου
- Να δηλώσω στην Εταιρία για τη σύναψη της ασφάλισης τα στοιχεία που θα ζητήσει με ειλικρίνεια, ακρίβεια και πληρότητα.
- Να δηλώσω οποιαδήποτε αλλαγή αφορά στην ασφαλισμένη δραστηριότητα, η οποία ενισχύει τον ασφαλισμένο κίνδυνο
- Να τηρώ τις διατάξεις της ισχύουσας νομοθεσίας
- Να λαμβάνω όλα τα απαραίτητα μέτρα προστασίας σαν να μην ήμουν ασφαλισμένος

Σε περίπτωση ζημιάς:

- Να γνωστοποιώ άμεσα στην Εταιρία οποιοδήποτε συμβάν ή απαίτηση αποζημίωσης τρίτου και να συνδράμω την Εταιρία στον καθορισμό της ζημιάς.



Πότε και πώς πληρώνω;

Πληρώνω το ασφαλιστρο εφάπαξ ή με τμηματικές καταβολές, όπως αναγράφεται στο Ασφαλιστήριο, με την έκδοση του Ασφαλιστηρίου, με έναν από τους ακόλουθους τρόπους:

- Μέσω της ιστοσελίδας της εταιρίας www.generaligr, επιλέγοντας την υπηρεσία on line πληρωμή, με χρεωστική ή πιστωτική κάρτα
- Μέσω web ή phone banking στις Συνεργαζόμενες Τράπεζες
- Με χρέωση τραπεζικού λογαριασμού στις Συνεργαζόμενες Τράπεζες
- Με πάγια εντολή χρέωσης τραπεζικού λογαριασμού ή πιστωτικής κάρτας
- Με μετρητά:
 - Στο ταμείο της Generali (ανώτατο όριο συναλλαγής 500 €)
 - Στις τράπεζες Alpha Bank & Εθνική
 - Στα ΕΛΤΑ
 - Σε εξουσιοδοτημένο συνεργάτη της Εταιρίας



Πότε αρχίζει και πότε λήγει η κάλυψη;

- Η έναρξη ισχύος της ασφάλισης και η διάρκεια της αναγράφονται στο ασφαλιστήριο.



Πώς μπορώ να ακυρώσω τη σύμβαση;

- Εκτός από το δικαίωμα εναντίωσης και υπαναχώρησης, όπως αυτά ορίζονται στην σύμβαση, έχω δικαίωμα ακύρωσης της σύμβασης οποτεδήποτε, αποστέλλοντας επιστολή στα στοιχεία επικοινωνίας της Εταιρίας.



Δήλωση Πολιτικής Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων



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.

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 & Πυθίου 117 43 Αθήνα

Τηλέφωνο: 2108096100

e-mail: 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 στο e-mail: dpo@generali.gr, είτε με επιστολή στη διεύθυνση της Generali με την ένδειξη Υπόψη Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων.

Πώς θα χρησιμοποιήσουμε τα Προσωπικά Δεδομένα σας

Η Generali θα χρησιμοποιήσει τα προσωπικά σας δεδομένα:

- για την εκτίμηση (underwriting), αντασφάλιση, και διαχείριση του ασφαλιστικού κινδύνου και τον καθορισμό του ασφαλιστρού,
- για τη σύναψη, έκδοση και διαχείριση του ασφαλιστηρίου,
- 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,
- για να σας ενημερώσει για θέματα που αφορούν στο ασφαλιστήριό σας (ανανέωση, προθεσμία εξόφλησης, κλπ.) και άλλα προϊόντα και για να ζητήσει πληροφορίες για το επίπεδο ικανοποίησής σας από τις υπηρεσίες της Generali,
- 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 τη σύναψη και την εκτέλεση των αναγκαίων προσυμβατικών ενεργειών και για την εκπλήρωση των όρων του ασφαλιστηρίου σας, εάν αυτό καταρτιστεί.

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 ταυτοποίησής 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, από προηγούμενες συναλλαγές μαζί σας.

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, στοιχεία εμπλεκόμενων προσώπων και δικαιούχων αποζημίωσης, καθώς και πρόσθετα δικαιολογητικά.

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, χωρίς την προηγούμενη ρητή σας συγκατάθεση.

Γιατί απαιτείται η συλλογή και επεξεργασία των Προσωπικών Δεδομένων σας

Η συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών 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.

Απαιτείται επίσης για τη συμμόρφωση της Generali με υποχρεώσεις που επιβάλλονται από το ισχύον νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο που διέπει τη λειτουργία των ασφαλιστικών εταιρειών.

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, Διαγραφή, Περιορισμού και Εναντίωσης.

Για περισσότερες πληροφορίες αναφορικά με τις προϋποθέσεις άσκησης των δικαιωμάτων σας, μπορείτε να επισκεφθείτε την ιστοσελίδα της Generali Hellas (www.generaligr). Μπορείτε να ασκήσετε τα δικαιώματά σας μέσω της ιστοσελίδας μας ή, εναλλακτικά, μπορείτε να επικοινωνήσετε απευθείας με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων στο dro@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.

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.

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.

Δηλώσεις Συμβαλλομένου - Ασφαλισμένου / Διαμεσολαβητή

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 ασφαλιστρο. 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.

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.

Δήλωση Συμβαλλομένου - Ασφαλισμένου

Δηλώνω ότι έχω ενημερωθεί από τον ασφαλιστικό διαμεσολαβητή προσυμβατικά για το ασφαλιστικό προϊόν που επέλεξα. Έχω παραλάβει το Ενημερωτικό Έντυπο της Generali του ν. 4364/2016 και το Έγγραφο Πληροφοριών του ν. 4583/2018 για το ασφαλιστικό προϊόν που έχω επιλέξει, τον τρόπο λειτουργίας του και τα δικαιώματά μου και τη Δήλωση Πολιτικής Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων. Έχω ενημερωθεί ότι τα παραπάνω έντυπα είναι αναρτημένα και στην ιστοσελίδα της Generali (www.generaligr).

Δήλωση Διαμεσολαβητή

Δηλώνω ότι ως ασφαλιστικός διαμεσολαβητής έχω τηρήσει όλες τις προσυμβατικές υποχρεώσεις μου έναντι του υποψήφιου πελάτη, σύμφωνα με τον ν. 4583/2018 για τη διανομή ασφαλιστικών προϊόντων, έχω χορηγήσει όλες τις προβλεπόμενες πληροφορίες σύμφωνα με τα άρθρα 28 και 29 ν. 4583/2018, έχω υποβάλει και συμπληρώσει το έντυπο ανάλυσης αναγκών υποψήφιου πελάτη, τον έχω ενημερώσει για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του και τον έχω ενημερώσει για το ενημερωτικό έντυπο της Generali και το έγγραφο πληροφοριών για το προϊόν που επέλεξε. Επίσης, τον ενημέρωσα ότι τα παραπάνω έντυπα είναι αναρτημένα και στην ιστοσελίδα της Generali (www.generaligr).

Τόπος

Ημερομηνία

Υπογραφή
Συμβαλλομένου/ Ασφαλισμένου

Υπογραφή Διαμεσολαβητή



Μέλος του Ομίλου Generali εγγεγραμμένη στο Μητρώο Ασφαλιστικών Ομίλων

Κεντρικά Γραφεία: Ηλία Ηλιού 35-37 & Πυθίου - 11743 Αθήνα - Τηλ: 210 80 96 400 - Φαξ: 210 80 96 367 - www.generaligr
Κεντρικά Γραφεία Β. Ελλάδος: 26ης Οκτωβρίου 38-40 3ος Όροφος - 54627 Θεσσαλονίκη - Τηλ.: 2310 551 144 - Φαξ: 2310 552 282