

ΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Σκαφών Αναψυχής (A050, A051, A052, A053, A054, A055)

Η Ασφαλιστική Προστασία παρέχεται:

- ✓ για την υπεράσπιση σε ποινικά δικαστήρια,
- ✓ για απαιτήσεις του ασφαλισμένου από σωματικές βλάβες,
- ✓ για απαιτήσεις του ασφαλισμένου από υλικές ζημιές,
- ✓ για διαφορές με την ασφαλιστική του εταιρία,
- ✓ σε περίπτωση διαφορών από ενοχικές συμβάσεις.

Έκταση Ασφαλιστικής Κάλυψης: Η κάλυψη παρέχεται για ασφαλιστικές περιπτώσεις που θα γεννηθούν μετά την έναρξη της ασφάλισης και ισχύει για τα χωρικά ύδατα της Ελλάδας.

Ασφαλιστικό Ποσό Κάλυψης: 26.000€ ανά περίπτωση

Ετήσια Μικτά Ασφάλιστρα (σε €):

ΚΩΔΙΚΟΣ	ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ
A 050	Σκάφος μέχρι 6 μ / 1-50hp	80,10€
A 051	Σκάφος από 6,1 μ έως 10 μ / 51 -100hp	97,20€
A 052	Σκάφος από 10,1 μ έως 15 μ / 101-150hp	116,11€
A 053	Σκάφος από 15,1 μ έως 20 μ / 151-200hp	137,70€
A 054	Σκάφος άνω 20 μ / άνω 200hp & jetski	165,60€
A 055	Μη μηχανοκίνητα	45,00€

ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ Νομικής Προστασίας	ΚΩΔΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ >	ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ >
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ		
Όνοματεπώνυμο		
Διεύθυνση (Οδός, Αριθμός, ΤΚ, Πόλη)		
Τηλέφωνα (Σταθερό, Κινητό)		
E-mail		
A.Φ.Μ.		
Επάγγελμα		
Διάρκεια Ασφάλισης	Ημ/νία Έναρξης:	Ημ/νία Λήξης:
Τρόπος Πληρωμής	Τρίμηνο <input type="checkbox"/> Εξάμηνο <input type="checkbox"/>	Ετήσιο <input type="checkbox"/>
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΚΑΦΟΥΣ		
Όνοματεπώνυμο Ιδιοκτήτη		
Αριθμός Νηολογίου		
Μήκος σκάφους (σε μέτρα)		

Δηλώνεται και βεβαιούται ότι τα ανωτέρω στοιχεία είναι ακριβή και δεν αποσιωπήθηκε κανένα γεγονός ή στοιχείο που να μπορεί να επηρεάσει την αξιολόγηση του κινδύνου. Με βάση τα ανωτέρω δηλούμενα στοιχεία η Εταιρία μπορεί να αποδεχθεί ή όχι τον κίνδυνο. Σε περίπτωση αποδοχής του προτεινόμενου κινδύνου η παρούσα πρόταση ασφάλισης θεωρείται αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου. Γνωρίζω ότι στην ασφάλιση αυτή ισχύουν οι Γενικοί και Ειδικοί Όροι που μου παραδόθηκαν αλλά και των οποίων έλαβα γνώση διαβάζοντάς τους στην ιστοσελίδα της εταιρίας σας. Στους Όρους αυτούς περιλαμβάνονται και Εξαιρέσεις τις οποίες και αποδέχομαι. Με την παρούσα υποβάλλω αίτηση ασφάλισης που θα περιλαμβάνει όλους τους ανωτέρω Γενικούς και Ειδικούς Όρους ασφάλισης. Ανέγνωσα και ενημερώθηκα από το έντυπο «Ενημέρωση για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ειδικής κατηγορίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα» που βρίσκεται στην ιστοσελίδα σας για το πλαίσιο που διέπει την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων που πραγματοποιεί η Εταιρία και για τα δικαιώματα που έχω και διατηρώ ως υποκείμενο των δεδομένων (πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, περιορισμού του σκοπού, φορητότητας και εναντίωσης) και παρέχω τη συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία τους.

ο Αιτών	Ο Συνεργάτης		Ο Άμεσος Διανομέας	
	Επωνυμία	A.Φ.Μ.	Επωνυμία	A.Φ.Μ.
		A.Ε.Μ		A.Ε.Μ
Υπογραφή, Ημερομηνία & Τόπος	(Κωδικός, Σφραγίδα, Υπογραφή)		(Κωδικός, Σφραγίδα, Υπογραφή)	