

1. Στοιχεία Ασφαλιζομένου - Λήπτη της Ασφάλισης (ασφαλιζονται οδηγοί ηλικίας από 12 έως 65 ετών)

Όνοματεπώνυμο		Ημερομηνία Γέννησης	
Διεύθυνση (Οδός & Αριθμός)		T.K.	Περιοχή, Πόλη
Τηλέφωνο	Κινητό	Fax	A.Δ.Τ. ή Αρ. Διαβατηρίου
Επάγγελμα	A.Φ.Μ.	E-mail	

Στοιχεία άλλων οδηγών εκτός του ασφαλιζομένου (ασφαλιζονται οδηγοί ηλικίας από 12 έως 65 ετών)

Όνοματεπώνυμο	Ημερομηνία Γέννησης
Όνοματεπώνυμο	Ημερομηνία Γέννησης

2. Στοιχεία Ασφαλιζομένου Ποδηλάτου

Μάρκα	Μοντέλο	Αρ. Πλαισίου	
Έτος Κατασκευής	Έτος Αγοράς	Τιμή Αγοράς	Ασφαλισμένη Αξία
- Δεν ασφαλιζονται ποδήλατα άνω των 2 τροχών και ηλεκτροκίνητα. - Απαραίτητη προϋπόθεση για ασφάλιση είναι η προσκόμιση φωτογραφιών.			Επισυνάπτονται φωτογραφίες <input type="checkbox"/>

3. Έναρξη Ασφάλισης και Τρόποι Πληρωμής

Ημερομηνία Έναρξης	Ημερομηνία Λήξης	Τρόπος Πληρωμής:	Ετήσιο <input type="checkbox"/>	Εξάμηνο <input type="checkbox"/>
--------------------	------------------	------------------	---------------------------------	----------------------------------

4. Ασφαλιζόμενοι Κίνδυνοι - Καλύψεις

Αστική Ευθύνη προς τρίτους (Σωματικές Βλάβες - Υλικές Ζημιές)	έως 50.000€ ανά συμβάν και ετησίως
Ολική Κλοπή	έως 3.000€
Ίδιες Ζημιές	έως 3.000€
Προσωπικό Ατύχημα Οδηγού Ποδηλάτου	Απώλεια Ζωής 10.000€ Μονιμη Ολική Ανικανότητα 10.000€ Ιατροφαρμακευτικά Έξοδα 1.000€ Οδοντιατρικά Έξοδα 500€ Οπτικά Έξοδα 500€ Ημερήσιο Νοσοκομειακό Επίδομα 15€/ήμερα με max. 15 ημέρες
Άμεση Φροντίδα Ατυχήματος	Ισχύει

6. Ετήσια Ασφάλιστρα & Απαλλαγές

Αξία Ποδηλάτου	Ετήσια Ασφάλιστρα	Απαλλαγή Ολικής Κλοπής	Απαλλαγή Ιδίων Ζημιών
από 100€ έως 150€	40€	-	50€
από 151€ έως 300€	40€	50€	50€
από 301€ έως 400€	45€	50€	50€
από 401€ έως 500€	55€	50€	50€
από 501€ έως 800€	65€	100€	100€
από 801€ έως 1.000€	75€	100€	100€
από 1.001€ έως 1.500€	85€	150€	150€
από 1.501€ έως 2.000€	135€	150€	150€
από 2.001€ έως 3.000€	135€	200€	200€

Ο υπογεγραμμένος κύριος ή/και κάτοχος του περιγραφόμενου οχήματος παρακαλώ να εκδώσετε ασφαλιστήριο συμβόλαιο με βάση τα στοιχεία της αίτησης αυτής που θα αποτελεί την βάση για την κατάρτιση της ασφάλισης, τα οποία δηλώνω ότι είναι πλήρη και ακριβή κατά την ημερομηνία υποβολής και ότι δεν παρέλιπα περιστατικό ή στοιχείο που θα μπορούσε να επηρεάσει τους υπό εκτίμηση κινδύνους από την Ασφαλιστική Εταιρία. Διευκρινίζω ότι επιθυμώ μόνο εκείνους τους κινδύνους και ειδικούς ασφαλιστικούς όρους, στους οποίους σημειώνονται τα ασφαλιζόμενα ποσά ή το αντίστοιχο ποσοστό ή η ένδειξη «Ναι». Επίσης, συμφωνώ ότι το ασφαλιστήριο διέπεται από τις διατάξεις του Ν.489/76 μόνον όσον αφορά στους υποχρεωτικά καλυπτόμενους κινδύνους. Έλαβα από την Εταιρία Ενημερωτικό Έντυπο με πληροφορίες του άρθρου 150 του Ν.Δ. 4364/2016. 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 δικαιώματά 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. Η παραπάνω δήλωσή μου ισχύει και για κάθε ανανέωση της ασφάλισης, εκτός εάν τροποποιηθεί γραπτώς. Η ευθύνη της Εταιρίας αρχίζει μετά την αποδοχή της παρούσας πρότασης από αυτήν.

Ο Προτείνων και Δηλών	Ο Συνεργάτης		Ο Άμεσος Διανομέας	
	Επωνυμία	A.Φ.Μ.	Επωνυμία	A.Φ.Μ.
		A.Ε.Μ.		A.Ε.Μ.
(Υπογραφή, Ημερομηνία & Ώρα)	(Κωδικός, Σφραγίδα, Υπογραφή)		(Κωδικός, Σφραγίδα, Υπογραφή)	