

Αρ. Προσφοράς:

Αρ. Αίτησης:

Διαμεσολαβητής Α:	Αρ. Μητρώου:
Διαμεσολαβητής Β:	Αρ. Μητρώου:

## Διάρκεια Ασφάλισης

 3 μήνες

 4 μήνες

 6 μήνες

 12 μήνες

Ημ. Έναρξης:

## Στοιχεία Λήπτη Ασφάλισης

 Φυσικό Πρόσωπο

 Νομικό Πρόσωπο

Όνοματεπώνυμο/Επωνυμία:		Πατρώνυμο:
Α.Φ.Μ.:	Δ.Ο.Υ.:	Α.Δ.Τ./Διαβατήριο:
Επάγγελμα:	Ημ. Γέννησης:	Υπηκοότητα:
Διεύθυνση Κατοικίας:	Πόλη:	Τ.Κ.:
Διεύθυνση Αλληλογραφίας:	Πόλη:	Τ.Κ.:
Τηλ. Σταθερό:	Τηλ. Κινητό:	E-mail:

## Στοιχεία Ασφαλιζόμενου

Όνοματεπώνυμο:		Πατρώνυμο:
Α.Φ.Μ.:	Δ.Ο.Υ.:	Α.Δ.Τ./Διαβατήριο:
Επάγγελμα:	Ημ. Γέννησης:	Υπηκοότητα:
Διεύθυνση:	Πόλη:	Τ.Κ.:
Όνοματεπώνυμο Συνιδιοκτήτη:		Α.Φ.Μ. Συνιδιοκτήτη:

## Στοιχεία Οδηγού

Όνοματεπώνυμο:		Πατρώνυμο:
Α.Φ.Μ.:	Ημ. Γέννησης:	Υπηκοότητα:
Το όχημα οδηγείται από οδηγό κάτω των 23 ετών ή άνω των 70 ετών ή που κατέχει δίπλωμα λιγότερο από 2 έτη; <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι		
Αν Ναι, Ημ. Γέννησης:		Ημ. Έκδοσης Διπλώματος:
Το δίπλωμα είναι: <input type="checkbox"/> Ερασιτεχνικό <input type="checkbox"/> Επαγγελματικό		Αρ. Ζημιών τελευταίας Ζετίας:

## Στοιχεία Οχήματος

Αρ. Κυκλοφορίας:		Μάρκα:	Μοντέλο:
Χρήση:	Έτος Κατασκευής:	Αρ. Πλαισίου:	
Κυβισμός:	Φ. Ίπποι:	Θέσεις:	Αξία:
Χρώμα:	Καύσιμο:	Μικτό Βάρος:	Μεταξόνιο:
Bonus Malus:	Ρυμουλκούμενο: <input type="checkbox"/> 2 Τροχών <input type="checkbox"/> 4 Τροχών <input type="checkbox"/> 6 Τροχών <input type="checkbox"/> Τροχόσπιτο <input type="checkbox"/> Λέμβος		
Μέτρα Προστασίας:	<input type="checkbox"/> Γκαράζ <input type="checkbox"/> Συναγερμός <input type="checkbox"/> Σύστημα Εντοπισμού GPS <input type="checkbox"/> Immobilizer <input type="checkbox"/> Άλλο		
Ημ. Μεταβίβασης:		Δικαιούχος Ασφαλισματος:	

## Πρόγραμμα Ασφάλισης

Επιλέξτε πρόγραμμα ασφάλισης και προαιρετικές καλύψεις:	Basic	PUMA 100	PUMA 200	PUMA 300	PUMA 500
Επιλέξτε πρόγραμμα ασφάλισης και προαιρετικές καλύψεις:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αστική Ευθύνη	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Προσωπικό Ατύχημα <input type="checkbox"/> 3.000 € <input type="checkbox"/> 6.000 € <input type="checkbox"/> 10.000 <input type="checkbox"/> 15.000 €	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Νομική Προστασία <input type="checkbox"/> 1.500 € <input type="checkbox"/> 3.000 €	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Θραύση Κρυστάλλων <input type="checkbox"/> Χωρίς Απαλλαγή (μόνο για Ε.Ι.Χ.) <input type="checkbox"/> Με Απαλλαγή	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Οδική και Ταξιδιωτική Βοήθεια <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> Απλή <input type="checkbox"/> Πλήρης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Οδική Βοήθεια Ατυχήματος	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Φροντίδα Τροχαίου Ατυχήματος	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Προστασία Bonus Malus	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Υλικές Ζημιές από Ανασφάλιστο Όχημα <sup>(2)</sup>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Πυρκαγιά & Τρομοκρατικές Ενέργειες		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Κάλυψη Ζημιών Αερόσακων μέχρι 1.000 €	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ολική Κλοπή		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Μερική Κλοπή			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Φυσικά Φαινόμενα				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ζημιές από Χαλάζι <input type="checkbox"/> 20% με όριο 2.000 € <input type="checkbox"/> 10% με όριο 3.000 € <sup>(3)</sup>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κλοπή Ηχοσυστήματος μέχρι 300 €					<input type="checkbox"/>
Αστική Ευθύνη από Πυρκαγιά					<input checked="" type="checkbox"/>
Πυρός από Στάσεις, Απεργίες με Ανώτατο Όριο <sup>(4)</sup> <input type="checkbox"/> 3.000 € <input type="checkbox"/> 30%					<input type="checkbox"/>
Ίδιες Ζημιές με απαλλαγή <input type="checkbox"/> 300 € <input type="checkbox"/> 600 € <input type="checkbox"/> 900 € <input type="checkbox"/> 1.500 €					<input checked="" type="checkbox"/>
Κακόβουλες Βλάβες Ιδίων Ζημιών <sup>(5)</sup>					<input type="checkbox"/>
Ίδιες Ζημιές εντός Κλειστών και Φυλασσόμενων Χώρων <sup>(5)</sup>					<input type="checkbox"/>
Πυρός Περιεχομένου Κατοικίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1. Η κάλυψη Οδική και Ταξιδιωτική Βοήθεια παρέχεται σε Ε.Ι.Χ. και ΜΟΤΟ άνω των 51 cc και Φορτηγών με 4 τροχούς, μικτού βάρους μέχρι 3,5 τόνους και απόσταση μεταξονίου έως 3,5 μέτρα.
2. Η κάλυψη Υλικές Ζημιές από Ανασφάλιστο Όχημα παρέχεται με ασφαλιζόμενο κεφάλαιο μέχρι 20.000 € για όλες τις χρήσεις και στις χρήσεις ΜΟΤΟ και ΤΡΑΚΤΕΡ μέχρι 3.000 €.
3. Η κάλυψη Ζημιές από Χαλάζι παρέχεται με 20% του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου με όριο 2.000 € και απαλλαγή 300 € ανά ζημιά και στο ΡUΜΑ 500 με απαλλαγή 10% με όριο 3.000 €.
4. Η κάλυψη Πυρός από Στάσεις, Απεργίες παρέχεται με ανώτατο όριο 3.000 € ή μέχρι το 30% του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου.
5. Οι καλύψεις Κακόβουλες Βλάβες Ιδίων Ζημιών & Ίδιες Ζημιές εντός Κλειστών και Φυλασσόμενων Χώρων, δίνεται με την αντίστοιχη απαλλαγή της κάλυψης των Ιδίων Ζημιών.

## Τρόπος Ειδοποίησης Πληρωμής

Πως επιθυμείτε να ενημερώνεστε για την πληρωμή του συμβολαίου σας; (Μπορείτε να επιλέξετε περισσότερους από έναν τρόπους.)

- Μέσω του ασφαλιστικού διαμεσολαβητή
- Μέσω e-mail ή SMS από την Εταιρεία
- Μέσω ΕΛΤΑ με αποστολή ταχυπληρωμής

## Παρατηρήσεις

---



---



---



---

Δηλώνω υπεύθυνα με την παρούσα, ως Λήπτης Ασφάλισης/Ασφαλιζόμενος, τα εξής:

### 1. ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟ ΛΗΠΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ/ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΣΥΜΒΑΤΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

- Παρέλαβα από τον Ασφαλιστικό Διαμεσολαβητή, πριν από τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης, το «Ενημερωτικό Έντυπο Πληροφοριών Άρθρου 150 του Ν. 4364/2016» σχετικά με την Ασφαλιστική Επιχείρηση PERSONAL INSURANCE Α.Ε.Γ.Α.
- Παρέλαβα από τον Ασφαλιστικό Διαμεσολαβητή, το «Έντυπο Πληροφοριών Ασφαλιστικού Διαμεσολαβητή» του Ν. 4583/2018.
- Δεν παρέλειψα οτιδήποτε, που θα ήταν δυνατό να επηρεάσει την υπό της Εταιρείας αξιολόγηση των ασφαλιστικών αναγκών μου, τις οποίες κατέγραψε στο «Έντυπο Αναγκών Πελάτη» που μου παρέδωσε, ο Ασφαλιστικός μου Διαμεσολαβητής, πριν από τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης.
- Παρέλαβα από τον Ασφαλιστικό Διαμεσολαβητή, πριν από τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης, το «Έντυπο Εξατομικευμένης Σύστασης», όπου προτείνεται το ασφαλιστικό προϊόν που επιλέγω για συγκεκριμένους λόγους.
- Παρέλαβα το «Έγγραφο Πληροφοριών για το Ασφαλιστικό Προϊόν» του Ν. 4583/2018 για το ασφαλιστικό προϊόν που επιλέγω από τον Ασφαλιστικό Διαμεσολαβητή, πριν από τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης.
- Δεν παρέλειψα οτιδήποτε, το οποίο θα ήταν δυνατό να επηρεάσει την αξιολόγηση από την Εταιρεία, του προτεινόμενου εκ μέρους μου ασφαλιστικού κινδύνου και έχω ενημερωθεί για το τί προβλέπει ο Νόμος, σχετικά με τη μη ακριβή και μη αληθή περιγραφή του.
- Όλες οι ανωτέρω απαντήσεις μου είναι απόλυτα ακριβείς και αληθείς και κάθε μεταβολή τους θα τη γνωστοποιώ εγγράφως στην Εταιρεία η οποία, γνωρίζω ότι σε κάθε αντίθετη περίπτωση, διατηρεί το δικαίωμα ακύρωσης αυτής της ασφάλισης.
- Ενημερώθηκα σχετικά με τους Γενικούς και Ειδικούς όρους καθώς και τις εξαιρέσεις του Ασφαλιστηρίου που μου γνωστοποιήθηκαν, τους οποίους αποδέχομαι και συμφωνώ με αυτούς να εκδοθεί το Ασφαλιστήριο που θα διέπεται από το ελληνικό δίκαιο.
- Αποδέχομαι ότι η παρούσα Αίτηση, δεν είναι Ασφαλιστήριο και δεν δεσμεύει την Ασφαλιστική Εταιρεία. Εφόσον η Εταιρεία αποδεχθεί τον κίνδυνο, τότε η ασφάλιση αρχίζει μόνο με την καταβολή ολόκληρου του οφειλόμενου Ασφαλιστρίου και αποδεικνύεται από το Ασφαλιστήριο που θα εκδώσει (βάσει άρθρων 5§2 και 6§5, του Ν.489/76, κωδικοποιημένου από το Π.Δ. 237/86 και τροποποιημένος όπως ισχύει, με το Ν. 3557/07 και το Ν. 4261/14) για την Αστική Ευθύνη έναντι Τρίτων. Σε ό,τι αφορά στις υπόλοιπες καλύψεις και τα ασφαλιζόμενα κεφάλαιά τους, η ισχύς τους και η ημερομηνία έναρξής τους αποδεικνύονται μόνον από το Ασφαλιστήριο που θα εκδώσει η Εταιρεία.
- Παρέλαβα αντίγραφο από την παρούσα Αίτηση Ασφάλισης από τον Ασφαλιστικό Διαμεσολαβητή και αποδέχομαι ότι αυτή, θα αποτελέσει αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου, εφόσον αυτό εκδοθεί, μαζί με όσες έγγραφες πληροφορίες τυχόν δοθούν μεταγενέστερα, που θα αποτελούν αποδεικτικά έγγραφα για την ασφάλιση που επέλεξα και ζήτησα από την Εταιρεία.

### 2. ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

- Δίνω τη ρητή και ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου προς την PERSONAL INSURANCE Α.Ε.Γ.Α, για την επεξεργασία των ανωτέρω δηλωθέντων εκ μέρους μου Προσωπικών Δεδομένων, ώστε να αξιολογηθεί σωστά ο προτεινόμενος ασφαλιστικός κίνδυνος και να ολοκληρωθεί ο σκοπός και η λειτουργία της ασφαλιστικής σύμβασης που πρόκειται να συναφθεί, αφού παρέλαβα μέσω του Ασφαλιστικού Διαμεσολαβητή ή του πιστοποιημένου υπαλλήλου και μελέτησα το έντυπο «Δήλωση Απορρήτου για την Επεξεργασία Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα».
- Δίνω την συγκατάθεσή μου στον Ασφαλιστικό Διαμεσολαβητή και στην PERSONAL INSURANCE Α.Ε.Γ.Α, ώστε να επεξεργάζονται όλα τα προσωπικά μου δεδομένα, συμπεριλαμβανομένων και των ευαίσθητων που τους δόθηκαν για τις ανάγκες σύναψης της παρούσας Αίτησης Ασφάλισης και να τα διατηρούν για όσο διάστημα είναι αυτό αναγκαίο.
- Έχω λάβει την έγγραφη συγκατάθεση από τα φυσικά πρόσωπα, των οποίων τα προσωπικά δεδομένα αναφέρονται στην παρούσα Αίτηση Ασφάλισης.
- Παρέχω την εντολή/εξουσιοδότηση στην Εταιρεία, όπως προβεί στις αναγκαίες νόμιμες ενέργειες για την εκπλήρωση του σκοπού της ασφάλισης μου.

### 3. ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ ΓΙΑ ΕΜΠΟΡΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥΣ ΣΚΟΠΟΥΣ

#### ΓΙΑ ΕΜΠΟΡΙΚΟΥΣ ΣΚΟΠΟΥΣ

Παρέχω τη συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία των ανωτέρω εκ μέρους μου δηλωθέντων Προσωπικών Δεδομένων, ώστε να λαμβάνω ενημερώσεις μέσω e-mail, SMS ή τηλεφωνικώς κατά τη διάρκεια ισχύος της Ασφάλισης μου και έως 36 μήνες μετά τη λήξη της, σχετικά με υλικό εμπορικής επικοινωνίας και επιτρέπω τη συμμετοχή μου σε προωθητικές ενέργειες της PERSONAL INSURANCE Α.Ε.Γ.Α, σχετικά με προϊόντα και υπηρεσίες.

Συμφωνώ ότι μπορείτε να συλλέξετε, να επεξεργαστείτε και να γνωστοποιήσετε τα προσωπικά μου δεδομένα σε συνεργαζόμενες προς εσάς εταιρείες που συνδέονται έμμεσα με αυτήν την επεξεργασία και δηλώνω ότι κατανώ πως τα προσωπικά δεδομένα θα υποβληθούν σε επεξεργασία μόνο για τους προαναφερόμενους σκοπούς, όπου ρητά συμφωνώ και παρέχω την συγκατάθεσή μου:

- Ναι, παρέχω την συγκατάθεσή μου.  Όχι, δεν παρέχω την συγκατάθεσή μου.

#### ΓΙΑ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥΣ ΣΚΟΠΟΥΣ

Παρέχω τη συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία των ανωτέρω εκ μέρους μου δηλωθέντων Προσωπικών Δεδομένων, ώστε να συμμετέχω σε έρευνες ικανοποίησης πελατών που διενεργεί η PERSONAL INSURANCE Α.Ε.Γ.Α, σχετικά με προϊόντα και υπηρεσίες της.

Συμφωνώ ότι μπορείτε να συλλέξετε, να επεξεργαστείτε και να γνωστοποιήσετε τα προσωπικά μου δεδομένα σε συνεργαζόμενες προς εσάς εταιρείες που συνδέονται έμμεσα με αυτήν την επεξεργασία και δηλώνω ότι κατανώ πως τα προσωπικά δεδομένα θα υποβληθούν σε επεξεργασία μόνο για τους προαναφερόμενους σκοπούς, όπου ρητά συμφωνώ και παρέχω την συγκατάθεσή μου:

- Ναι, παρέχω την συγκατάθεσή μου.  Όχι, δεν παρέχω την συγκατάθεσή μου.

Ενημερώθηκα ότι έχω τη δυνατότητα να τροποποιήσω ή να ανακαλέσω τη συγκατάθεσή μου για την επιλογή του τρόπου επικοινωνίας και λήψης ενημερώσεων για εμπορικούς ή ερευνητικούς σκοπούς, όποτε επιθυμώ, αποστέλλοντας σχετικό αίτημα στο e-mail [info@personal-insurance.gr](mailto:info@personal-insurance.gr).

Ενημερώθηκα επίσης ότι για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την προστασία των προσωπικών δεδομένων και των σχετικών δικαιωμάτων μου θα ανατρέξω στην ιστοσελίδα [www.personal-insurance.gr](http://www.personal-insurance.gr).

Ελαβα γνώση των ανωτέρω στοιχείων

Ημερομηνία:

Ο Λήπτης της  
Ασφάλισης/Ασφαλιζόμενος

Ο Ασφαλιστικός Διαμεσολαβητής

Όνοματεπώνυμο:

Όνοματεπώνυμο:

Υπογραφή:

Υπογραφή: