

ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΤΙΚΗΣ & ΕΡΓΟΔΟΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

Κωδ:	Επωνυμία:	Κωδ:	Επωνυμία:
Α.Φ.Μ.:	Αρ. Ειδ. Μητρώου:	Α.Φ.Μ.:	Αρ. Ειδ. Μητρώου:
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ			
Επωνυμία Φυσικού / Νομικού Προσώπου			
Α.Φ.Μ. / Δ.Ο.Υ.		Τηλέφωνο / Φαξ	
email		Κινητό	
Αντικείμενο Επιχείρησης		Ιστοσελίδα	
Διεύθυνση Αλληλογραφίας		Τ.Κ.:	Πόλη:
Ημερομηνία Ασφάλισης	Έναρξη:	Λήξη:	
Τρόπος Πληρωμής	Ετήσιο <input type="checkbox"/>	Εξάμηνο <input type="checkbox"/>	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ			
<input type="checkbox"/> Ο Ίδιος			
Επωνυμία Φυσικού / Νομικού Προσώπου			
Α.Φ.Μ. / Δ.Ο.Υ.		Τηλέφωνο / Φαξ	
email		Κινητό	
Διεύθυνση Αλληλογραφίας		Τ.Κ.:	Πόλη:
Διεύθυνση κινδύνου		Τ.Κ.:	Πόλη:
ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΕΥΘΥΝΗΣ			
<input type="checkbox"/> ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟΥ	<input type="checkbox"/> ΓΡΑΦΕΙΩΝ & ΙΑΤΡΕΙΩΝ	<input type="checkbox"/> ΕΜΠΟΡΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΩΝ	<input type="checkbox"/> ΘΕΑΜΑΤΟΣ - ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ
<input type="checkbox"/> ΧΩΡΩΝ ΕΣΤΙΑΣΗΣ	<input type="checkbox"/> ΧΩΡΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	<input type="checkbox"/> ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΩΝ-ΚΑΜΠΙΝΓΚ	<input type="checkbox"/> ΚΟΜΜΩΤΗΡΙΩΝ
<input type="checkbox"/> DRONE	<input type="checkbox"/> ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑΣ ΑΚΙΝΗΤΩΝ	<input type="checkbox"/> ΑΝΕΓΕΡΣΗΣ / ΑΝΑΚΑΙΝΙΣΗΣ ΟΙΚΟΔΟΜΗΣ	
<input type="checkbox"/> ΓΥΜΝΑΣΤΗΡΙΩΝ	<input type="checkbox"/> ΑΝΕΛΚΥΣΤΗΡΩΝ	<input type="checkbox"/> ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΤΙΡΙΩΝ	<input type="checkbox"/> ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ
<input type="checkbox"/> ΗΛΕΚΤΡΟΛ. - ΥΔΡΑΥΛ. - ΨΥΚΤΙΚ. - ΤΕΧ. ΚΑΥΣΤΗΡΩΝ		<input type="checkbox"/> ΠΡΑΤΗΡΙΩΝ ΚΑΥΣΙΜΩΝ-	<input type="checkbox"/> ΣΥΝΕΡΓΕΙΩΝ ΑΥΤ
<input checked="" type="checkbox"/> ΠΡΟΣΩΠΟΥ - ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	<input type="checkbox"/> ΚΥΝΗΓΟΙ	<input type="checkbox"/> ΙΚΤΕΟ	<input type="checkbox"/> ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ
ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΑΚΕΤΟΥ	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	Γ <input type="checkbox"/>
	Δ <input type="checkbox"/>	ΕΠΕΚΤΑΣΕΙΣ 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	
ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΑ ΟΡΙΑ ΕΥΘΥΝΗΣ			
Αστική Ευθύνη Έναντι Τρίτων			
Σωματικές Βλάβες / Θάνατος Ανά Άτομο	€		
Σωματικές Βλάβες / Θάνατος Ομαδικό Ατύχημα	€		
Υλικές Ζημιές	€		
Ανώτατο Όριο Ευθύνης για όλη την Διάρκεια Ασφάλισης	€		
Εργοδοτική Ευθύνη			
Σωματικές Βλάβες / Θάνατος Ανά Άτομο	€		
Σωματικές Βλάβες και / ή Θάνατο Ομαδικό Ατύχημα	€		
Ανώτατο Όριο Ευθύνης για όλη την Διάρκεια Ασφάλισης	€		
ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ			
Πρόβλεψη του Ετήσιου Κύκλου Εργασιών για το τρέχων ημερολογιακό έτος:	€		
Ετήσιος Κύκλος Εργασιών για το προηγούμενο ημερολογιακό έτος:	€		
Συνολική καλυπτόμενη επιφάνεια σε τετραγωνικά της ασφαλιζόμενης τοποθεσίας:	m ²		
Ποιο το πλήθος των εργαζομένων σε διοικητικό και εργατοτεχνικό προσωπικό;	Διοικητικό _____ Εργατοτεχνικό _____		

ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΙΔΙΚΩΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ					
ΠΡΟΣΩΠΟΥ - ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ			ΘΕΑΜΑΤΟΣ - ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ		
Πόσα είναι τα μέλη της οικογένειας;			Ποιο είναι το είδος του Θεάματος ή της Εκδήλωσης;		
Υπάρχουν κατοικία ζώα; Αν ναι περιγράψτε			ΕΙΔΟΣ	ΑΤΟΜΑ	ΤΙΤΛΟΣ
Όνοματεπώνυμο Μέλους	Ημ/νία Γέννησης	Συγγένεια	Κινηματογράφος		
			Θέατρο		
			Συναυλία		
			Συνέδριο, Σεμινάριο		
			Εκδήλωση, Έκθεση		
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑ			ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΙΣ - ΚΑΜΠΙΝΓΚ		
Ποιο το πλήθος των δωματίων / κλινών; Δωμάτια: Κλίνες:			Ποια η διάρκεια της λειτουργίας;		
Υπάρχει πισίνα στο ξενοδοχείο;			<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι		
Υπάρχει φυλασσόμενος χώρος στάθμευσης;			<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι		
ΓΥΜΝΑΣΤΗΡΙΩΝ			ΑΝΕΛΚΥΣΤΗΡΩΝ		
Ποιο είναι το πλήθος των μελών;			Ποιο το πλήθος των συντηρούμενων ανελκυστήρων;		
Πόσα χρόνια λειτουργεί;			Ποια η εμπειρία του συντηρητή;		
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ΣΧΟΛΕΙΑ, ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΑ, ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ κλπ)			ΚΟΜΜΩΤΗΡΙΩΝ		
Ποιο το πλήθος των μαθητών;			Ποιο το πλήθος των κομμωτών;		
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΤΙΡΙΩΝ			ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ		
Ποιο είναι το πλήθος των ιδιοκτησιών του κτιρίου;			Ποιο το πλήθος των διευθύνσεων;		
Διαμερισμάτων _____ Γραφείων _____ Καταστημάτων _____			Θα πρέπει να μας σταλεί αναλυτική κατάσταση.		
ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑΣ ΑΚΙΝΗΤΩΝ			Αν πρόκειται για συγκεκριμένη σύμβαση:		
Ποιο το είδος του ακινήτου;			Α) Ποιος είναι ο τίτλος της σύμβασης;		
κτίριο / διαμέρισμα / κατοικία (μόνιμη ή εξοχική), κατοικία που ενοικιάζεται για τουριστικούς σκοπούς			Β) Ποιος είναι ο τζίρος από την σύμβαση; €		
ΑΝΕΓΕΡΣΗΣ / ΑΝΑΚΑΙΝΙΣΗΣ ΟΙΚΟΔΟΜΗΣ			ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΩΝ – ΥΔΡΑΥΛΙΚΩΝ - ΨΥΚΤΙΚΩΝ		
Ποιος είναι ο τίτλος του έργου;			<input type="checkbox"/> Ηλεκτρολόγος, <input type="checkbox"/> Υδραυλικός, <input type="checkbox"/> Ψυκτικός, <input type="checkbox"/> Τ. Καυστήρα		
Ποιος είναι ο προϋπολογισμός του έργου;			Ποιες είναι οι ετήσιες αμοιβές σας;		
Ποιο το πλήθος των ορόφων; Οροφοί _____ Υπόγεια _____			Ποιος είναι ο μέγιστος προϋπολογισμός από τα έργα που αναλαμβάνεται;		
ΚΥΝΗΓΟΙ			ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ		
Ποιο το πλήθος των μελών;			Ωρες απασχόλησης; <input type="checkbox"/> 8, <input type="checkbox"/> 16, <input type="checkbox"/> 24, <input type="checkbox"/> Ημιαπασχόληση		
			Ποιες είναι οι ημέρες απασχόλησης ανά εβδομάδα; <input type="checkbox"/> 5, <input type="checkbox"/> 7		
DRONE					
<input type="checkbox"/> Αξία drone μέχρι 1.000		<input type="checkbox"/> Αξία drone από 1.001€ μέχρι 2.000		<input type="checkbox"/> Αξία drone μεγαλύτερη από 2.001€. Αξία €	
Ενημερώστε μας για τα ακόλουθα στοιχεία: Τύπος ΣμηΕΑ (drone), Μάρκα, Αριθμός στροφείων, Βάρος, Χρώμα, Έτος κατασκευής, Υλικό κατασκευής, Κινητήρες, Πηγή ενέργειας, S/N (αριθμός πλαισίου), Εμβέλεια τηλεχειρισμού σε ύψος και απόσταση, Μέγιστη μάζα απογείωσης, Αυτονομία πτήσης σε λεπτά.					
ΙΚΤΕΟ					
Ποιο είναι το πλήθος των οχημάτων που ελέγχθηκαν το προηγούμενο έτος;		ΦΙΧ & ΦΔΧ μέχρι 3,5 ton, ΕΙΧ _____		ΜΟΤΟ _____ ΛΟΙΠΑ _____	
Ποιο είναι το πλήθος των οχημάτων που θα ελεγχθούν το τρέχον έτος;		ΦΙΧ & ΦΔΧ μέχρι 3,5 ton, ΕΙΧ _____		ΜΟΤΟ _____ ΛΟΙΠΑ _____	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΖΗΜΙΩΝ ΤΩΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΩΝ 5 ΕΤΩΝ

Ημερομηνία Ζημιάς	
Αιτία Ζημιάς / Ύψος Ζημιάς	

Αποδέχομαι, ανεπιφύλακτα, ότι :

- Τα στοιχεία, που σας δήλωσα, είναι απολύτως αληθή και δεν έχω παραλείψει οποιοδήποτε στοιχείο που θα μπορούσε να επηρεάσει τους υπό ασφάλιση κινδύνους.
- Κάθε μεταβολή των ανωτέρω στοιχείων θα γνωστοποιείται από εμένα, εγγράφως, στην Εταιρία σας.
- Η παρούσα αίτηση δεν αποτελεί ασφαλιστήριο συμβόλαιο, ούτε βεβαίωση ασφαλίσεως, ούτε δημιουργεί οποιαδήποτε υποχρέωση ή δέσμευση της Εταιρίας σας, προς οποιονδήποτε, για οποιονδήποτε ανεξαιρέτως λόγο και αιτία.
- Η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει μόνο με την καταβολή ολόκληρου του οφειλόμενου ασφαλιστρού, πριν από την οποία απαγορεύεται η παράδοση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου σ' εμένα.
- Οι καλύψεις και τα κεφάλαια αυτών θα αποδεικνύονται, αποκλειστικά και μόνο, από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο που θα εκδοθεί σχετικά.
- Οποιαδήποτε έγγραφη επικοινωνία μπορεί να γίνεται, είτε με επιστολή, είτε με ηλεκτρονική αλληλογραφία ή τηλεμοιρασιά ή με αποστολή μηνύματος σε συσκευή κινητής τηλεφωνίας, σε στοιχεία επικοινωνίας που έχω δηλώσει στην παρούσα αίτησή μου.
- Η αίτηση - πρότασή μου αυτή, μαζί με τις συμπληρωματικές πληροφορίες και προϋποθέσεις, θα αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της ασφαλιστικής σύμβασης, θα ισχύει δε και για κάθε τυχόν ανανέωση της ασφαλιστικής σύμβασης, εκτός εάν, εγγράφως, σας δηλώσω επιθυμία τροποποίησης αυτής, που αποδεχθεί, η Εταιρία σας, επίσης εγγράφως.
- Έλαβα γνώση των Γενικών και Ειδικών Όρων ασφάλισης, τους οποίους ανέγνωσα και αποδέχομαι ρητά και ανεπιφύλακτα και των σχετικών δηλώσεων εναντίωσης και υπαναχώρησης.
- Έλαβα γνώση των πληροφοριών που προβλέπει το άρθρο 150 του Ν.4364/2016, ήτοι:

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ (Σύμφωνα με το Άρθρο 150 του Ν.4364/2016)	
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	NP ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ - ΝΕΟΣ ΠΟΣΕΙΔΩΝ Ανώνυμη Ελληνική Ασφαλιστική Εταιρεία Α.Φ.Μ.: 094035800 / Δ.Ο.Υ.: ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΗΣ ΕΔΡΑΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	Λ.ΚΗΦΙΣΙΑΣ 81-83, 151 24 ΜΑΡΟΥΣΙ / ΤΗΛ.: 210-4173300, 210-4173326 / ΦΑΞ: 210-4173345, 210-4173336
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΩΝ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ (ΑΡ.Γ.Ε.ΜΗ.)	44319107000
ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΚΑΙ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ	Μέλος του Εμπορικού και Βιομηχανικού Επιμελητηρίου Αθηνών με Αριθμό Μητρώου 314711
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟ	info@np-asfalistik.gr
ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΣ ΤΟΠΟΣ	www.np-asfalistik.gr
ΕΠΟΠΤΙΚΗ ΑΡΧΗ	Η Τράπεζα της Ελλάδος (Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης)
ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΟ ΔΙΚΑΙΟ	Η ασφαλιστική σύμβαση διέπεται από το Ελληνικό Δίκαιο.
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ	Η δραστηριότητα της NP ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ - ΝΕΟΣ ΠΟΣΕΙΔΩΝ Α.Ε.Α.Ε. επικεντρώνεται σε ασφαλίσεις Ζημιών του άρθρου 4 παρ. 1 του Ν.4364/2016 και συγκεκριμένα σύμφωνα με την άδεια λειτουργίας της στην: <ul style="list-style-type: none"> Ασφάλιση Ατυχημάτων Ασφάλιση Ασθενειών Ασφάλιση Χερσαίων Οχημάτων (εκτός σιδηροδρομικών) Ασφάλιση Πλοίων (θαλάσσιων, λιμναίων και ποτάμιων σκαφών) Ασφάλιση Μεταφερόμενων Εμπορευμάτων Ασφάλιση Πυρκαϊγών και άλλων Στοιχείων της Φύσης Ασφάλιση Λοιπών Ζημιών Αγαθών

- Στα πλαίσια της προσυμβατικής ενημέρωσής μου, έλαβα, εκτός των ανωτέρω, το ειδικό έγγραφο πληροφοριών για το ασφαλιστικό προϊόν, κατά τις διατάξεις του άρθρου 30 του Ν. 4583/2018, δεδομένου ότι το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο αφορά ασφαλιστικό προϊόν των κλάδων ασφάλισης της παρ. 1 του άρθρου 4 του Ν.4364/2016 και τις γενικές πληροφορίες - επιπρόσθετες πληροφορίες - αναλύσεις των ασφαλιστικών μου αναγκών και συμβουλές, που προβλέπονται στις διατάξεις των άρθρων 28, 29 και 30 του Ν.4583/2018, με βάση τις οποίες σχημάτισα προσωπική άποψη και απόφαση, με δική μου πρωτοβουλία, για το ασφαλιστικό προϊόν που αναφέρεται στην παρούσα πρόταση - αίτηση ασφάλισης.
- Έλαβα γνώση ότι η Εταιρία εφαρμόζει πολιτική διαχείρισης απάσεων, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στη σχετική Πράξη Εκτελεστικής Επιτροπής της Τράπεζας της Ελλάδος (Π.Ε.Ε. 88/5.4.2016), αλλά και ότι ως «απίσθη» εννοείται η δήλωση δυσάρεσκειας, που απευθύνεται στην Εταιρία, από πρόσωπο, το οποίο σχετίζεται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή με τις υπηρεσίες ασφάλισης που του παρέχονται. Έλαβα επίσης γνώση ότι απάσεις δεν θεωρούνται οι αναγγελίες ασφαλιστικών απαιτήσεων, οι αιτήσεις αποζημίωσης, καθώς και άλλα αιτήματα που σχετίζονται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και την παροχή πληροφοριών ή διευκρινίσεων γι' αυτό, ότι η Εταιρία έχει ορίσει υπεύθυνο πρόσωπο που συντονίζει την ορθή και έγκαιρη διαδικασία διαχείρισης των απάσεων που υποβάλλονται, αλλά και ότι πληροφορίες για την διαδικασία διαχείρισης αιτιάσεων θα βρω στην ιστοσελίδα της Εταιρίας «www.np-asfalistik.gr»
- Έλαβα γνώση ότι έχω το δικαίωμα να εναντιωθώ, εμπρόθεσμα, στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο, σύμφωνα με την ισχύουσα Νομοθεσία και με την υποβολή γραπτής δήλωσης, η οποία πρέπει να σταλεί, ως συστημένη, στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας, στις εξής περιπτώσεις:
 - αν το περιεχόμενο του ασφαλιστηρίου συμβολαίου μου παρεκκλίνει από την αίτηση ασφάλισής μου (παρ. 5 του άρθρου 2 του Νόμου 2496/1997),
 - αν δεν μου παραδόθηκαν, κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης/πρότασης για ασφάλιση, οι πληροφορίες που προβλέπονται στο άρθρο 150 του Ν.4364/2016 ή εάν δεν μου παραδόθηκαν, με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, οι Γενικοί και Ειδικοί Όροι που διέπουν την ασφαλιστική σύμβαση (παρ. 6 του άρθρου 2 του Νόμου 2496/1997).
 Έλαβα επίσης γνώση ότι με την άσκηση οιοδήποτε εκ των ως άνω δικαιωμάτων, η σύμβαση ακυρώνεται εξ αρχής και θεωρείται ως μηδέντο γενόμενη και τα ασφαλιστρα επιστρέφονται, αφού παρακρατηθεί το δικαίωμα συμβολαίου και τυχόν άλλα έξοδα τα οποία έγιναν από την Εταιρία, αλλά και ότι το δικαίωμα εναντίωσης δεν μπορεί να ασκηθεί αν, μέχρι την περιέλευση της γραπτής δήλωσης προς τούτο στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας, έχει δηλωθεί ζημιά, βάσει του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, για επελθόντα ασφαλιστικό κίνδυνο.
- Έλαβα γνώση ότι έχω το δικαίωμα να υπαναχωρήσω, για οποιονδήποτε λόγο, από το εκδοθέν ασφαλιστήριο συμβόλαιο, σύμφωνα με την ισχύουσα Νομοθεσία, αποστέλλοντας, εμπρόθεσμως, στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας, συστημένη επιστολή. Έλαβα, επίσης, γνώση ότι με την άσκηση του δικαιώματός αυτού, η σύμβαση ακυρώνεται εξ αρχής και θεωρείται ως μηδέντο γενόμενη και τα ασφαλιστρα επιστρέφονται, αφού παρακρατηθεί το δικαίωμα συμβολαίου και τυχόν άλλα έξοδα, τα οποία έγιναν από την Εταιρία, ενώ το δικαίωμα υπαναχώρησης αναστέλλεται καθόσο διάστημα έχω δικαίωμα εναντίωσης, σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 2 του Ν.2496/1997 και δεν μπορεί να ασκηθεί, αν, μέχρι την περιέλευση της γραπτής δήλωσης προς τούτο στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας, έχει δηλωθεί ζημιά, βάσει του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, για επελθόντα ασφαλιστικό κίνδυνο.
- Ενημερώθηκα για την συλλογή των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν, αλλά και για την περαιτέρω επεξεργασία και αποθήκευση αυτών και ειδικότερα:
 - Ότι η συλλογή, επεξεργασία, αποθήκευση, αλλά και η με οποιαδήποτε μορφή χρήση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν, θα περιορίζεται στις απολύτως αναγκαίες ενέργειες για την εκτίμηση του κινδύνου στα πλαίσια της αιτούμενης από εμένα ασφαλιστικής σύμβασης, για τη διαχείριση της ασφαλιστικής σύμβασης καθ' όλη τη διάρκεια ισχύος ή/και μετά τη λήξη αυτής, συμπεριλαμβανομένης της εκτίμησης, του ελέγχου και του διακανονισμού της ασφαλιστικής αποζημίωσης σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου ή/και της καταβολής του προβλεπόμενου στους όρους της σύμβασης ποσού (ασφαλίματος).
 - Ότι τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν θα υπόκεινται τόσο σε αυτοματοποιημένη όσο και μη αυτοματοποιημένη επεξεργασία από τα πληροφορικά συστήματα της Εταιρίας για την εκπλήρωση του σκοπού της επεξεργασίας, ενώ έλαβα γνώση ότι όλα τα πληροφορικά συστήματα της Εταιρίας προφυλάσσονται με τα κατάλληλα σύγχρονα οργανωτικά και τεχνικά μέσα.
 - Ότι στα πλαίσια της προσυμβατικής ενημέρωσής μου ή στα πλαίσια ισχύος της σύμβασης ασφάλισής μου, τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν θα τύχουν επεξεργασίας από τα αρμόδια τμήματα της Εταιρίας, ενώ μπορεί να διαβιβασθούν και σε επιχειρήσεις που ενδοχόμεως συνδέονται με την Εταιρία, σε παρόχους που ενδοχόμεως συνεργάζονται με την Εταιρία, αλλά και σε άλλες δημόσιες υπηρεσίες, ασφαλιστικά ταμεία, δικαστικές, δημόσιες και ανεξάρτητες αρχές, κατόπιν νόμιμου αιτήματός τους ή προς εκπλήρωση συμβατικής υποχρέωσης, αλλά και σε οιαδήποτε άλλη αρμόδια αρχή, εφόσον αυτό είναι απολύτως αναγκαίο για την προστασία νομίμων δικαιωμάτων ή την εκπλήρωση υποχρεώσεων της Εταιρίας.
 - Ότι η Εταιρία θα συλλέγει, αποθηκεύει και εν γένει επεξεργάζεται τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν για χρονικό διάστημα μέχρι είκοσι (20) έτη από τη λήξη της ασφαλιστικής σύμβασης με οποιονδήποτε τρόπο και μέχρι πέντε (5) έτη σε περίπτωση μη σύναψης της ασφαλιστικής σύμβασης, εκτός εάν εκκρεμεί δικαστική διένεξη πέραν των ως άνω χρόνων επεξεργασίας και μέχρι την περαίωσή της με αμετάκλητη δικαστική απόφαση.
 - Ότι μπορώ να ασκήσω το δικαίωμα πρόσβασης, το δικαίωμα διόρθωσης, το δικαίωμα διαγραφής («δικαίωμα στη λήθη»), το δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας, το δικαίωμα φορητότητας των δεδομένων μου, το δικαίωμα εναντίωσης, καθώς και το δικαίωμα εξασφάλισης ανθρωπίνης παρέμβασης σε αυτοματοποιημένες διαδικασίες. Ενημερώθηκα, επίσης, ότι για την άσκηση των ως άνω δικαιωμάτων μου και για την υποβολή οποιουδήποτε ερωτήματος, παραπόνου, σε σχέση με τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν, μπορώ να απευθύνομαι στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων της Εταιρίας, με αποστολή e-mail, στη διεύθυνση complaints@np-asfalistik.gr, επισυνάπτοντας την αντίστοιχη φόρμα άσκησης δικαιώματός που θα βρω στην ιστοσελίδα www.np-asfalistik.gr ή με αποστολή σχετικής επιστολής, με την ένδειξη "DPO", προς «NP Ασφαλιστική - ΝΕΟΣ ΠΟΣΕΙΔΩΝ Α.Ε.Α.Ε.», Λ. Κηφισίας αρ. 81-83, Τ.Κ. 151 24, εσωκλείοντας την αντίστοιχη φόρμα άσκησης δικαιώματός που θα βρω στην ιστοσελίδα www.np-asfalistik.gr, ενώ, για οποιαδήποτε διευκρίνιση σχετικά με τη διαδικασία υποβολής, μπορώ να επικοινωνήσω στο τηλ. 2104173300 [Ενημερώθηκα επίσης](http://www.np-asfalistik.gr)

ότι τα ως άνω δικαιώματα ασκούνται χωρίς κόστος για εμένα, εκτός και αν, λόγω επανάληψης, επιφέρουν διαχειριστικό κόστος για την Εταιρία και θα ικανοποιούνται εντός τριάντα (30) ημερολογιακών ημερών από την λήψη του σχετικού αιτήματος. Γνωρίζω εξάλλου ότι, σε περίπτωση που θίγεται, με οποιονδήποτε τρόπο, η προστασία των προσωπικών μου δεδομένων, διατηρώ το δικαίωμα να προσφύγω στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, χρησιμοποιώντας τα ακόλουθα στοιχεία επικοινωνίας (Ιστοσελίδα: www.dpa.gr / Ταχυδρομική Διεύθυνση: Λ. Κηφισίας αρ. 1-3, Τ.Κ. 115 23 Αθήνα / Τηλεφωνικό Κέντρο : 210-6475600 / Fax: 210-6475628 / Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: contact@dpa.gr)

- Ότι τελώ σε πλήρη γνώση των δικαιωμάτων μου ως υποκειμένου των δεδομένων που αναφέρονται στα άρθρα 12 έως και 23 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΕΕ) 2016/679.
- Ότι, σε περίπτωση που τα δεδομένα που έχω προσκομίσει με την αίτηση ασφάλισης δεν είναι αληθή, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να μην αποδεχθεί την πρόταση ασφάλισης, οπότε η ασφαλιστική σύμβαση δεν θα καταρτισθεί.
- Ότι μπορώ να λάβω περαιτέρω ενημέρωση σχετικά με την συλλογή, επεξεργασία και αποθήκευση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν και στη Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, που είναι αναρτημένη στην ιστοσελίδα www.np-asfalistiki.gr.

ie) Δίνω τη ρητή συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία των ως άνω δηλωθέντων από εμένα δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, προκειμένου να λαμβάνω ενημερώσεις για τη διενέργεια στοχευμένων δραστηριοτήτων marketing ή εμπορικής προώθησης προϊόντων της Εταιρίας ή για σκοπούς έρευνας σχετικά με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών εκ μέρους της, κατά τη διάρκεια της ασφάλισής μου και έως 36 μήνες μετά τη λήξη της, μέσω:

- Γραπτού Μηνύματος (sms/viber)
- Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου (e-mail)
- Τηλεφωνικής Επικοινωνίας

Ναι	Όχι
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(mail)

Τέλος, οι κατωτέρω υπογράφοντες (τόσο ο διαμεσολαβών συνεργάτης ατομικώς και κατ' ειδική και ανεπιφύλακτη εντολή του ασφαλισμένου-λήπτη της ασφάλισης, όσο και ο ίδιος ο αιτών την ασφάλιση) διαβάσαμε, με προσοχή, τα παραπάνω, τα οποία αποδεχόμαστε απόλυτα και ανεπιφύλακτα.

(Τόπος Ημερομηνία)

ΥΠΟΓΡΑΦΕΣ / ΣΦΡΑΓΙΔΕΣ

Ο/Η ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ