

1. Στοιχεία Ασφαλιζομένου - Λήπτη της Ασφάλισης

Όνοματεπώνυμο			Ημερομηνία Γέννησης		
Διεύθυνση (Οδός & Αριθμός)		T.K.	Περιοχή, Πόλη		
Τηλέφωνο	Κινητό	Fax	A.Φ.Μ.	A.Δ.Τ.	Επάγγελμα
Αριθμός Διπλώματος		Ημερομηνία Έκδοσης		Κατηγορία Διπλώματος	

Στοιχεία άλλων συνήθων οδηγών εκτός του λήπτη της ασφάλισης

Όνοματεπώνυμο	Ημερομηνία Γέννησης	Αρ. Διπλώματος	Ημερομηνία Έκδοσης
Όνοματεπώνυμο	Ημερομηνία Γέννησης	Αρ. Διπλώματος	Ημερομηνία Έκδοσης

2. Στοιχεία Ασφαλιζομένου Οχήματος

Αριθμός Κυκλοφορίας	Εργοστάσιο Κατασκευής/Τύπος Οχήματος			Cabrio <input type="checkbox"/> Hard Top <input type="checkbox"/> Κουκούλα	Έτος Κατασκευής
Φορολογήσιμη Ισχύς	Κυβικά Εκατοστά	Πραγματική Ισχύς	Χρήση Οχήματος	Θέσεις	Σημερινή Αξία
Ετήσια Μείωση Ασφαλιζομένου Κεφαλαίου (%)	Αριθμός Πλαισίου	Αριθμός Κινητήρα		Σύστημα Συναγερμού ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Ωφέλιμο Φορτίο

Το όχημα βρίσκεται σε άριστη κατάσταση ΝΑΙ ΟΧΙ

3. Προηγούμενες Ασφαλίσεις - Ιστορικό Ζημιών - Διάρκεια Ασφάλισης

Προηγούμενη Ασφαλιστική Εταιρία	Προηγούμενοι Αριθμοί Κυκλοφορίας	Προηγούμενο Bonus - Malus	Πόσες ζημιές προκάλεσατε τα τελευταία 3 έτη
Πόσα έτη κατέχετε το δίπλωμα οδήγησης	Ημερομηνία Έναρξης Ασφάλισης	Ημερομηνία Λήξης Ασφάλισης	Ώρα Έναρξης Ασφάλισης

4. Ασφαλιζόμενοι Κίνδυνοι

Καλύψεις	Κεφάλαια	Πρόσθετες Αστικές Ευθύνες - Καλύψεις	
Basic Simple	<input type="checkbox"/>	Καλύψεις	Σχέδια
Basic Plus	<input type="checkbox"/>	Από λειτουργία οχήματος σαν εργαλείο	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Triplex	<input type="checkbox"/>	Από το μεταφερόμενο φορτίο	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Quattro	<input type="checkbox"/>	Από το ανυψούμενο φορτίο (γερανοφόρο)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Οδική Βοήθεια <input type="checkbox"/> INTERAMERICAN <input type="checkbox"/> EUROPASSISTANCE		Ζημιές επί του ανυψούμενου φορτίου (γερανοφόρο)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Πρόγραμμα Υποψηφίων Οδηγών (N.4599/2019)		Αστική Ευθύνη Μεταφοράς Βυτίο <input type="checkbox"/> Ψυγείο <input type="checkbox"/> Γενικού Φορτίου <input type="checkbox"/> Κλοπή: Ολική <input type="checkbox"/> Μερική <input type="checkbox"/> Φορτοεκφόρτωση <input type="checkbox"/> Απαλλαγή:	
Minikasko ΑΠΑ:			
Teilkasko ΑΠΑ:			
Extensionkasko ΑΠΑ:			
Vollkasko ΑΠΑ:			
Vollkasko Plus ΑΠΑ:			
Ίδιες Ζημιές		Πρόσθετες Πληροφορίες	
Πυρκαγιά & Πυρκαγιά από Τρομοκρατικές Ενέργειες		Συνημμένα με την πρόταση	Άδεια Κυκλοφορίας <input type="checkbox"/> Δίπλωμα Οδηγού <input type="checkbox"/> Προασφαλιστικός Έλεγχος & Φωτογραφίες <input type="checkbox"/> Προηγούμενο Ασφαλιστήριο <input type="checkbox"/> Τιμολόγιο Αγοράς <input type="checkbox"/>
Πυρκαγιά από Κακόβουλες Ενέργειες		Χρηματοδότηση <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	
Ολική Κλοπή		Να εκδοθεί βεβαίωση; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ΟΧΙ	
Μερική Κλοπή		Στοιχεία Τράπεζας	
Φυσικά Φαινόμενα		Εκπτώσεις ΕΛΠΑ <input type="checkbox"/> ΕΛΑ <input type="checkbox"/> ΕΕ <input type="checkbox"/>	
Πολιτικοί Κίνδυνοι			
Θραύση Κρυστάλλων			

Για κεφάλαια άνω των 5.000€ Τροχαίο Ατύχημα: Νομική Προστασία:

Δηλώνω ότι το όχημα δεν χρησιμοποιείται για μεταφορά Επικίνδυνων Φορτίων (επικίνδυνα φορτία δε θεωρούνται τα Υγρά Καύσιμα ή Φιάλες Υγραερίου).

Ο υπογεγραμμένος κύριος ή/και κάτοχος του περιγραφόμενου οχήματος παρακαλώ να εκδώσει 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 παρέλειψα 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». 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 μου 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 Πρωτείνων και Δηλών	Ο Συνεργάτης		Ο Άμεσος Διανομέας	
	Επωνυμία	Α.Φ.Μ.	Επωνυμία	Α.Φ.Μ.
		Α.Ε.Μ.		Α.Ε.Μ.
(Υπογραφή, Ημερομηνία & Ώρα)	(Κωδικός, Σφραγίδα, Υπογραφή)		(Κωδικός, Σφραγίδα, Υπογραφή)	