

## ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ / ΟΔΗΓΟΥ	
ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ	Όνοματεπώνυμο / Επωνυμία:
	ΑΦΜ: Διεύθυνση:
	Επάγγελμα: Ένοστος: <input type="checkbox"/> Άνεργος: <input type="checkbox"/>
	Τηλ. Σταθερό / Τηλ. Κινητό / email:
	Ημερομηνία Γέννησης: Ημ/νια Έκδοσης Άδειας Οδήγησης:
	Δίπλωμα: Ερασιτεχνικό <input type="checkbox"/> Επαγγελματικό <input type="checkbox"/>
ΟΔΗΓΟΣ	<i>Το όχημα οδηγείται από τον ιδιοκτήτη? Αν όχι, παρακαλώ συμπληρώστε τα στοιχεία του βασικού οδηγού:</i>
	Όνοματεπώνυμο:
	Ημ. Γέννησης: Ημ/νια Διπλώματος:
	Οδηγεί το όχημα οδηγός που ανήκει στις εξής ηλικιακές κλίμακες?: 18-23 ετών <input type="checkbox"/> 24-29 ετών <input type="checkbox"/>
Οδηγεί το όχημα οδηγός που έχει αποκτήσει δίπλωμα οδήγησης τα τελευταία 2 χρόνια? <input type="checkbox"/>	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΧΗΜΑΤΟΣ	
ΟΧΗΜΑ	Αριθμός Κυκλοφορίας: Χρήση: Επιβατικό Ι.Χ. <input type="checkbox"/> Μοτο <input type="checkbox"/> Φορτηγό Ι.Χ. <input type="checkbox"/> Τρακτέρ <input type="checkbox"/>
	Μάρκα: Μοντέλο: Χρώμα:
	Έτος Κατασκευής: Το όχημα εξυπηρετεί: Προσωπική/Οικογενειακή Χρήση <input type="checkbox"/> Επαγγελματική Χρήση <input type="checkbox"/>
	Τύπος Οχήματος: Απλό <input type="checkbox"/> Sport <input type="checkbox"/> Cabrio <input type="checkbox"/> Θέσεις:
Έναρξη Ασφάλισης: / / Διάρκεια: Ετήσια <input type="checkbox"/> Εξάμηνη <input type="checkbox"/> Τρίμηνη <input type="checkbox"/>	
Υπάρχουν άλλα ασφαλιστήρια οχήματος στην εταιρεία μας? Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>	

### ΠΑΚΕΤΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Κάλυψη	Ασφ. Κεφάλαιο	ELPA BASIC	ELPA PLUS	ELPA FULL	ELPA MOTO	ELPA TRUCK	ELPA TRUCK +
Σωματικές Βλάβες	1.220.000€	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Υλικές Ζημιές	1.220.000€	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Α.Ε. από Πυρκαγιά	20.000€	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Υ.Ζ. από Ανασφάλιστο Όχημα	8.000€	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Προσωπικό Ατύχημα	3.000€	✓	✓	✓		✓	✓
Υ.Ζ. Οχήματος με Ευθύνη Τρίτου		✓	✓	✓	✓	✓	✓
Φροντίδα Ατυχήματος	ΙΣΧΥΕΙ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Πυρός, Τρομ. Ενέργειες, Στάσεις, Ταραχές	Αξία Οχήματος		✓	✓			✓
Κλοπή Ολική και Μερική	Αξία Οχήματος		✓	✓			✓
Φυσικά Φαινόμενα	Αξία Οχήματος		✓	✓			✓
Ίδιες Ζημιές & Κακόβουλες Ενέργειες	Αξία Οχήματος			✓			
Προαιρετικές Καλύψεις							
Θραύση Κρυστάλλων		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Θραύση Κρυστάλλων και Αερόσακων		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Νομική Προστασία	3.000€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Οδική Βοήθεια Ελλάδα		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Οδική Βοήθεια Ελλάδα - Ευρώπη		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Προσωπικό Ατύχημα	5.000€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Προσωπικό Ατύχημα	15.000€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Επιλέξτε Πακέτο:</b>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Επιλέξτε Ποσό Απαλλαγής (500€ ή 1000€ ή 1500€):</b>							

- Η Εταιρεία μας:** Η ΕΛΠΑ ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ ΑΕ, ΑΦΜ: 999839868, Γ.Ε.Μ.Η.: 068900103000, Αριθμός Μητρώου Επαγγελματικού Επιμελητηρίου: 226654/6179, ως Ειδικός Αντιπρόσωπος της Εταιρείας: GasanMamo Insurance Limited με Έδρα: Msida Road, Gzira, GRZ1405, Malta, θα επεξεργαστεί τα προσωπικά δεδομένα του υποκειμένου των δεδομένων (ή δεδομένα μελών της διοίκησης σε περίπτωση νομικού προσώπου), με την ιδιότητά της ως Υπεύθυνη Επεξεργασίας Δεδομένων (Data Controller). Η Εταιρεία θα τηρεί αρχείο στα γραφεία της στο Χολαργό Αττικής, Λ. Μεσογείων 280, 15562.
- Σκοποί Επεξεργασίας:** Η Εταιρεία θα επεξεργαστεί τα προσωπικά δεδομένα σας για καθορισμένους, ρητούς και νομίμους σκοπούς. Ειδικότερα θα επεξεργαστεί τα προσωπικά σας δεδομένα κατά περίπτωση με σκοπό: (α) την λήψη απόφασης σχετικά με την σύναψη ασφαλιστικής σύμβασης κατόπιν αιτήσεως του υποκειμένου των δεδομένων πριν από την σύναψη ασφαλιστικής σύμβασης, (β) την υποστήριξη, προώθηση και εκτέλεση της συμβατικής σχέσης του υποκειμένου των δεδομένων με την Εταιρεία, (γ) την παροχή υπηρεσιών marketing κατόπιν ρητής συγκατάθεσης του υποκειμένου του δικαιωμάτων, (δ) τη λήψη επιχειρηματικής απόφασης σχετικά με την αξιολόγησή σας για την συνεργασία μαζί σας κατόπιν αίτησης του υποκειμένου των δεδομένων πριν από τη σύναψη σύμβασης, (ε) την συμμόρφωση της Εταιρείας με δικαστικές αποφάσεις και την απόκριση σε αιτήματα δημοσίων αρχών, τη διαχείριση παραπόνων, την πρόληψη και καταστολή νομιμοποίησης εσόδων από εγκληματικές δραστηριότητες, την αποφυγή και καταπολέμηση της ασφαλιστικής απάτης και τη χρηματοδότηση της τρομοκρατίας, την εφαρμογή της ελληνικής φορολογικής νομοθεσίας και την εν γένει συμμόρφωση της Εταιρείας με νόμιμη υποχρέωση, (στ) την άσκηση νόμιμων δικαιωμάτων της Εταιρείας στο πλαίσιο ικανοποίησης των εννόμων συμφερόντων της.
- Αυτοματοποιημένη Λήψη Αποφάσεων:** Με την συμπλήρωση της αίτησης ασφάλισης μέσω της ηλεκτρονικής μας πλατφόρμας, η Εταιρεία διενεργεί πράξεις επεξεργασίας δεδομένων σας με την υποστήριξη αυτοματοποιημένων διαδικασιών που βασίζονται σε μαθηματικές ή/και στατιστικές αναλύσεις, που ως σκοπό έχουν να κριθεί αν η αίτησή σας θα γίνει αποδεκτή ή όχι και σε καταφατική περίπτωση να υπολογιστεί το αναλογούν ασφαλιστρο και τυχόν ειδικοί όροι ασφάλισης. Σε περίπτωση απόρριψης της αίτησής σας ή σε περίπτωση διατύπωσης αντιρρήσεων εκ μέρους σας μπορείτε να επικοινωνείτε με την Εταιρεία για την παροχή διευκρινίσεων.
- Ποια προσωπικά δεδομένα επεξεργάζομαστε;:** Η Εταιρεία θα συλλέξει κατά το στάδιο της αίτησης/πρότασης/σύναψης της σύμβασης και θα επεξεργαστεί μόνο τα απολύτως αναγκαία δεδομένα σας για τους ανωτέρω αναφερόμενους σκοπούς και συγκεκριμένα τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που αναφέρονται στην αίτηση/πρόταση/σύμβαση και στα συνοδευτικά αυτών δικαιολογητικά. Ειδικότερα, η Εταιρεία θα προβεί σε συλλογή και επεξεργασία κατά περίπτωση: (α) των επίσημων στοιχείων ταυτοποίησης, (β) των στοιχείων επικοινωνίας, (γ) των δεδομένων και πληροφοριών ασφάλισης και ασφαλιστικής απαίτησης, (δ) των γενικών πληροφοριών, (ε) των στοιχείων πληρωμής, χρηματοοικονομικών πληροφοριών και λογαριασμών, (ζ) των δεδομένων καταγραφής τηλεφωνικών κλήσεων μέσω των τηλεφωνικών κέντρων με τα οποία συνεργάζεται η Εταιρεία, (η) των δεδομένων εικόνας (λ.χ. φωτογραφίες), (θ) πληροφορίες που είναι απαραίτητες για την παροχή ασφαλιστικών προϊόντων και υπηρεσιών, (ι) πληροφορίες για την εκπαίδευση και εργασιακή κατάσταση και εμπειρία, (κ) προτιμήσεις μάρκετινγκ. Τυχόν άρνησή σας για χορήγηση των προσωπικών σας δεδομένων που απαιτούνται για τους άνω αναφερόμενους σκοπούς θα έχει ως αποτέλεσμα τη μη εξέταση της αίτησής σας με οποιοδήποτε περιεχόμενο (π.χ. συνεργασίας), της αίτησης ασφάλισης ή τη μη σύναψη ασφαλιστικής σχέσης ή την αδυναμία παροχής αποζημίωσης. Σε περίπτωση αλλαγής οποιουδήποτε προσωπικού δεδομένου το οποίο έχετε γνωστοποιήσει στην Εταιρεία οφείλετε να ειδοποιηθείτε έγκαιρα την Εταιρεία, με σκοπό να τηρούνται τα προσωπικά δεδομένα των υποκειμένων επικαιροποιημένα και να τους παρέχονται οι σωστές ασφαλιστικές καλύψεις.
- Νόμιμη βάση επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων:** Η Εταιρεία θα επεξεργαστεί τα προσωπικά δεδομένα του υποκειμένου κατά περίπτωση σύμφωνα με τις ακόλουθες νομικές βάσεις: (α) τη ρητή και ελεύθερη συγκατάθεση του υποκειμένου που θα μας χορηγηθεί μέσω της παρούσας δήλωσης, (β) για την εκτέλεση της συμβατικής σχέσης, (γ) την συμμόρφωση της Εταιρείας βάσει τις ισχύουσας νομοθεσίας, (δ) προς άσκηση των εννόμων συμφερόντων της Εταιρείας
- Διαβίβαση και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων:** Η Εταιρεία, μετά την υποβολή της αίτησης/πρότασης/σύμβασης ασφάλισης, θα προβεί σε κάθε πράξη επεξεργασίας (π.χ. συλλογή, καταχώριση, οργάνωση, αποθήκευση, μεταβολή, διαγραφή, καταστροφή κ.λπ.) προς εκπλήρωση των ανωτέρω σκοπών επεξεργασίας. Η Εταιρεία θα διαβιβάζει τα προσωπικά δεδομένα σας σε φυσικά πρόσωπα της Εταιρείας και σε άλλα τμήματα της Εταιρείας ή σε όποιον άλλο αποδέκτη απαιτείται, για τη διεκπεραίωση της ασφαλιστικής εργασίας και την εκτέλεση της συμβατικής μας σχέσης (π.χ. ασφαλιστικούς διαμεσολαβητές, πραγματονόμους, ερευνητές, ιατρούς, Παρόχους Υπηρεσιών Υγείας, συνεργαζόμενες αντασφαλιστικές εταιρίες, εταιρίες φύλαξης και διαχείρισης αρχείων, δικηγόρους, συμβαλλόμενες δανειστικές τράπεζες). Η Εταιρεία στις περιπτώσεις ασφάλισης αστικής ευθύνης αυτοκινήτου θα διαβιβάζει δεδομένα στην Υπηρεσία Στατιστικής των Ασφαλιστικών Εταιριών (αρχείο Υ.Σ.Α.Ε.), ενώ δύναται να διαβιβάζει προσωπικά δεδομένα σας σε Δημόσιες ή Δικαστικές Αρχές σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία. Η Εταιρεία μας δεσμεύεται να διατηρεί τα δεδομένα σας ενημερωμένα και ακριβή, να τα αποθηκεύει και να τα φυλάσσει με ασφάλεια, να τα προστατεύει από απώλεια, κακή χρήση, μη εξουσιοδοτημένη πρόσβαση ή αποκάλυψη και να εξασφαλίζει εν γένει τα κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα για την προστασία τους.
- Χρόνος τήρησης των δεδομένων:** Η Εταιρεία θα διατηρήσει και θα επεξεργάζεται τα προσωπικά σας δεδομένα για τους σκοπούς εκτέλεσης της σύμβασης για όσο διάστημα είναι ενεργή η ασφαλιστική σύμβαση, καθώς και για είκοσι (20) έτη μετά τη λύση/λήξη της σύμβασης για οποιοδήποτε λόγο, εκτός εάν η νομοθεσία προβλέπει διαφορετική περίοδο διατήρησης. Σε περίπτωση που δεν συναφθεί σύμβαση μεταξύ μας, η Εταιρεία θα τηρεί και θα επεξεργάζεται τα προσωπικά σας δεδομένα για χρονικό διάστημα πέντε (5) ετών ή για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα εφόσον εκκρεμεί δικαστική αξίωση.
- Τα δικαιώματά σας:** Η νομοθεσία της προστασίας προσωπικών δεδομένων προβλέπει δικαιώματα όσον αφορά την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων. Συγκεκριμένα, μπορείτε να ασκήσετε τα ακόλουθα δικαιώματα: (α) Δικαίωμα πρόσβασης: Μπορείτε να ενημερωθείτε, κατόπιν αιτήματος, σχετικά με το κατά πόσον ή όχι τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που σας αφορούν υφίστανται επεξεργασία και να λαμβάνετε σχετικές πληροφορίες, (β) Δικαίωμα διόρθωσης: Μπορείτε να ζητήσετε διόρθωση ανακριβών δεδομένων σας προσωπικού χαρακτήρα ή τη συμπλήρωση ελλείπων, (γ) Δικαίωμα διαγραφής: Μπορείτε να ζητήσετε τη διαγραφή των δεδομένων σας προσωπικού χαρακτήρα υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις προβλεπόμενες από το νομοθετικό πλαίσιο, (δ) Δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας: Μπορείτε να ζητήσετε τον περιορισμό της επεξεργασίας των δεδομένων σας προσωπικού χαρακτήρα, υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις προβλεπόμενες από το νομοθετικό πλαίσιο, (ε) Δικαίωμα στη φορητότητα των δεδομένων: Μπορείτε να λάβετε τα δεδομένα σας προσωπικού χαρακτήρα σε δομημένο, κοινώς χρησιμοποιούμενο και αναγνώσιμο από μηχανήματα μορφότυπο, καθώς και να διαβιβάζετε τα εν λόγω δεδομένα σε άλλον υπεύθυνο επεξεργασίας, (στ) Δικαίωμα εναντίωσης: Δικαιούστε να αντιτάξεστε, ανά πάσα στιγμή και για λόγους που σχετίζονται με την ιδιαίτερη κατάστασή σας, στην επεξεργασία δεδομένων σας προσωπικού χαρακτήρα περιλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ. Σε περίπτωση άσκησης των δικαιωμάτων, η Εταιρεία θα λάβει όλα τα αναγκαία μέτρα για την ικανοποίησή του και θα λάβετε σχετική απάντηση εντός 30 ημερών. Σε κάθε περίπτωση δικαιούστε να απευθύνεστε και στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, Κηφισίας 1-3, 11523 Αθήνα, για θέματα παραβίασης των προσωπικών σας δεδομένων.

#### ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Βάσει των ανωτέρω δηλώνω ότι: Ενημερώθηκα ρητά για την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων καθώς και των ειδικής κατηγορίας προσωπικών μου δεδομένων, έλαβα γνώση των δικαιωμάτων που μου παρέχει η σχετική νομοθεσία, αναγνωρίζω ότι η επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων είναι απολύτως αναγκαία για την εκτέλεση της ασφαλιστικής σύμβασης και παρέχω την ελεύθερη, ρητή και εν πλήρει επιγνώσει, συγκατάθεσή μου στην επεξεργασία των ανωτέρω δεδομένων που με αφορούν.

#### ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ / ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ

Ανεπιφύλακτα αποδέχομαι ότι: α) Η παρούσα δεν αποτελεί Ασφαλιστήριο συμβόλαιο ούτε βεβαίωση ασφάλισης, ούτε δημιουργεί οποιαδήποτε υποχρέωση ή δέσμευση της Εταιρείας προς οποιοδήποτε ανεξαρτέτως λόγου και αιτίας, β) Η έκδοση ασφαλιστηρίου συμβολαίου τελεί υπό την προϋπόθεση αποδοχής της αίτησής μου από την Εταιρεία και μόνο εφόσον κατάβλλω εμπρόθεσμα το οφειλόμενο ασφαλιστρο, γ) Οποιαδήποτε κοινοποίηση από την Εταιρεία προς εμένα να γίνεται νόμιμα στην ανωτέρω αναγραφόμενη διεύθυνσή μου, δ) Η παρούσα αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου εφόσον εκδοθεί τούτο. Επίσης ανεπιφύλακτα δηλώνω ότι: α) Έλαβα γνώση του εντύπου της εταιρίας με τις πληροφορίες που προβλέπει το άρθρο 150 του Ν.4364/2016 όπως ισχύει, β) των Γενικών και Ειδικών Όρων ασφάλισής τους οποίους ανέγνωσα και αποδέχομαι, γ) οποιαδήποτε δήλωση του διαμεσολαβούντος προσώπου η οποία διαφοροποιεί τα ανωτέρω δεν δεσμεύει την Εταιρεία

Ημερομηνία Αίτησης

Ο Συνεργάτης

Ο Συμβαλλόμενος

.....

.....

.....