

## ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ / ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ

Συνεργάτης (Όνοματεπώνυμο)	Κωδικός	Υποκωδικός
Αριθμός Σήματος - Ημερομηνία έκδοσης	Αριθμός Ασφαλιστηρίου	

- Πρόταση Ασφάλισης Αυτοκινήτου  
 Τροποποίηση Ασφάλισης Αυτοκινήτου

**Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα.**

Στοιχεία λήπτη της ασφάλισης	<input type="checkbox"/> Φυσικό πρόσωπο <input type="checkbox"/> Νομικό πρόσωπο	Κωδ. Πελάτη	Κωδ. Παρακρατητή
	Επώνυμο	Όνομα	Πατρώνυμο
	Επάγγελμα	ΑΦΜ	Δ.Ο.Υ.
	Διεύθυνση αλληλογραφίας	Πόλη	
	Τηλ. Κατοικίας	Τηλ. Εργασίας	Τηλ. κινητό
	Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (e-mail)	FAX	
	Παρακρατητής Κυριότητας	Βεβαίωση <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ	FAX. Παρακρατητή

Στοιχεία οχήματος	Αριθμός κυκλοφορίας	Αριθμός πλαισίου	Χρήση	Κατασκευαστής	Μοντέλο - Κωδικός	Περιοχή κίνησής του (Τ.Κ. Διεύθ/ση)
	Φορ. ίπποι	Κυβισμός	Θέσεις	Αξία οχήματος	Ημ/νία 1ης κυκλοφορίας	Έναρξη χρηματοδότησης
	E.I.X. Cabrio	Ρυμούλκα	Μικτό βάρος	Χρώμα	Αξία ηχητικού συστήματος	Αξία GPS
	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> 2τροχών <input type="checkbox"/> 4τροχών				
	Είδος χρηματοδότησης	Καθημερινή χρήση	Συναγερμός / Immobilizer	Φύλαξη οχήματος		
	<input type="checkbox"/> Χρηματοδοτούμενο <input type="checkbox"/> Μακροχρόνια Μίσθωση	<input type="checkbox"/> Επαγγελματική <input type="checkbox"/> Προσωπική - Οικογενειακή	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ	<input type="checkbox"/> Ανοιχτό Γκαράζ <input type="checkbox"/> Άλλο <input type="checkbox"/> Κλειστό Γκαράζ		

Στοιχεία ιδιοκτήτη	1. Φύλο	2. Ημερομηνία γέννησης	3. Τόπος γέννησης	4. Έτη οδήγησης στην Ελλάδα
	<input type="checkbox"/> Άνδρας <input type="checkbox"/> Γυναίκα <input type="checkbox"/> Νομικό Πρόσωπο	/ /		
	5. Είδος διπλώματος	6. Ημ/νία έκδοσης διπλώματος	7. Τόπος έκδοσης διπλώματος	
	<input type="checkbox"/> Ερασιτεχνικό <input type="checkbox"/> Επαγγελματικό	/ /		
	8. Ποσοστό συνδιοκτησίας	9. Πλήθος ζημιών την τελευταία 8ετία	10. Αριθμός κυκλοφορίας προηγούμενου οχήματός σας	
Για <b>Φυσικά πρόσωπα</b> πρέπει απαραίτητα να συμπληρώνονται τα στοιχεία με αριθμό 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8 και 9. Για <b>Νομικά πρόσωπα</b> πρέπει απαραίτητα να συμπληρώνονται τα στοιχεία με αριθμό 1 και 9.				

Στοιχεία 2ου ιδιοκτήτη ή κυρίως οδηγού	1. Φύλο	2. Ημερομηνία γέννησης	3. Τόπος γέννησης	4. Έτη οδήγησης στην Ελλάδα
	<input type="checkbox"/> Άνδρας <input type="checkbox"/> Γυναίκα	/ /		
	5. Είδος διπλώματος	6. Ημ/νία έκδοσης διπλώματος	7. Τόπος έκδοσης διπλώματος	
<input type="checkbox"/> Ερασιτεχνικό <input type="checkbox"/> Επαγγελματικό	/ /			

Στοιχεία άλλου οδηγού	1. Φύλο	2. Ημερομηνία γέννησης	3. Τόπος γέννησης	4. Έτη οδήγησης στην Ελλάδα
	<input type="checkbox"/> Άνδρας <input type="checkbox"/> Γυναίκα	/ /		
	5. Είδος διπλώματος	6. Ημ/νία έκδοσης διπλώματος	7. Τόπος έκδοσης διπλώματος	
<input type="checkbox"/> Ερασιτεχνικό <input type="checkbox"/> Επαγγελματικό	/ /			

Στοιχεία ασφάλισης	Έναρξη Ασφάλισης	Λήξη Ασφάλισης	Τρόπος Ανανέωσης	Προηγούμενη Ασφαλιστική Εταιρία
	/ /	/ /		

Τρόπος πληρωμής ασφαλιστρών	Πρώτη Έκδοση Ασφαλιστηρίου		Ανανέωση Ασφαλιστηρίου	
	<input type="checkbox"/> Μέσω ασφαλιστικού διαμεσολαβητή Μέσω συστήματος πληρωμών ERGO <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ταχυπληρωμή ΕΛΤΑ ή σύστημα ΔΙΑΣ</li> <li><input type="checkbox"/> Πάγια εντολή πιστωτικής κάρτας</li> <li><input type="checkbox"/> Πάγια εντολή τράπεζας</li> </ul>		<input type="checkbox"/> Μέσω ασφαλιστικού διαμεσολαβητή Μέσω συστήματος πληρωμών ERGO <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ταχυπληρωμή ΕΛΤΑ ή σύστημα ΔΙΑΣ</li> <li><input type="checkbox"/> Πάγια εντολή πιστωτικής κάρτας</li> <li><input type="checkbox"/> Πάγια εντολή τράπεζας</li> </ul>	



**ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ / ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Επιλογή πακέτου	<input type="checkbox"/> SMART	<input type="checkbox"/> PRIME	<input type="checkbox"/> IDEAL	<input type="checkbox"/> SUPREME	ΑΠΑΛΛΑΓΕΣ:			
	<input type="checkbox"/> PRIME VALUE	<input type="checkbox"/> IDEAL VALUE	<input type="checkbox"/> SUPREME VAL	<input type="checkbox"/> 300€	<input type="checkbox"/> 600€	<input type="checkbox"/> 1.000€	<input type="checkbox"/> 1.500€	
<input type="checkbox"/> ΑΠΛΗ Α.Ε. <input type="checkbox"/> Πυρκαγιά <input type="checkbox"/> Ολική Κλοπή <input type="checkbox"/> Μερική Κλοπή <input type="checkbox"/> Ατύχημα Οδηγού <input type="checkbox"/> Θραύση κρυστάλλων <input type="checkbox"/> Ίδιες Ζημίες								

Επεκτάσεις	<input type="checkbox"/> <b>Οδική Βοήθεια (MAPFRE ASISTENCIA)</b> Προσφέρεται σε οχήματα ηλικίας έως 15 ετών και ειδικότερα σε : α) ΕΙΧ, β) ΦΙΧ & ΦΙΧ ΑΓΡ μικτού βάρους μέχρι 3,5 τόνους, ύψους μέχρι 3 μέτρα, μεταξονίου μέχρι 3,6 μέτρα και χωρίς διπλούς τροχούς στον πίσω άξονα γ) Δίκυκλα άνω των 50cc
	<input type="checkbox"/> <b>Οδική Βοήθεια Value (MAPFRE ASISTENCIA)</b> Προσφέρεται σε οχήματα ηλικίας έως 15 ετών και ειδικότερα σε : α) ΕΙΧ, β) ΦΙΧ & ΦΙΧ ΑΓΡ μικτού βάρους μέχρι 3,5 τόνους, ύψους μέχρι 3 μέτρα, μεταξονίου μέχρι 3,6 μέτρα και χωρίς διπλούς τροχούς στον πίσω άξονα γ) Δίκυκλα άνω των 250cc
<input type="checkbox"/> <b>Μεταφορά Οχήματος Συνεπεία Ατυχήματος (MAPFRE ASISTENCIA)</b> Προσφέρεται σε : α) ΕΙΧ, β) ΦΙΧ & ΦΙΧ ΑΓΡ μικτού βάρους μέχρι 3,5 τόνους, ύψους μέχρι 3 μέτρα, μεταξονίου μέχρι 3,6 μέτρα και χωρίς διπλούς τροχούς στον πίσω άξονα γ) Δίκυκλα άνω των 250cc	
<input type="checkbox"/> <b>Νομική Προστασία Οχήματος &amp; Οδηγού Α' (D.A.S.-Hellas)</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Νομική Προστασία Οχήματος &amp; Οδηγού Β' (D.A.S.-Hellas)</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Ποινική Νομική Προστασία (D.A.S.-Hellas)</b>	
<input type="checkbox"/> Χαλάζι (με απαλλαγή ανά ζημία 1,5% επί της ασφαλιζόμενης αξίας του οχήματος, με ελάχιστο το ποσό των 300€)	
<input type="checkbox"/> <b>Σύστημα Αερόσακων σε Α' κίνδυνο</b> (προσφέρεται μεμονωμένα στο Supreme Value)	
<input type="checkbox"/> <b>Υλικές ζημίες από ανασφάλιστο όχημα</b> (προσφέρεται σε οχήματα που δεν επιδέχονται πρόγραμμα ασφάλισης)	
<input type="checkbox"/> <b>Αστική Ευθύνη</b> από τη χρήση του καλυπτόμενου οχήματος ως εργαλείο <input type="checkbox"/> Σ.Β. 30.000€ Υ.Ζ. 6.000€ <input type="checkbox"/> Σ.Β. 60.000€ Υ.Ζ. 12.000€ <input type="checkbox"/> Σ.Β. 500.000€ Υ.Ζ. 100.000€	

Εκπτώσεις	<input type="checkbox"/> Ομαδικής Ασφάλισης	Ποσοστό	Κωδ. Ομάδας	<input type="checkbox"/> Ασφαλιστή	Ποσοστό
		%			%
		<input type="checkbox"/> Πολλαπλής Ασφάλισης			
Επωνυμία Πελάτη Ομαδικής		Πλήθος Οχημάτων	Αρ. Ασφαλιστηρίου Ζωής ή Περιουσίας	Μικτά Ασφάλιστρα	
				€	
<input type="checkbox"/> Ανηλίκων Τέκνων	Ημ/νία Γέννησης μεγαλύτερου παιδιού		<input type="checkbox"/> Οικογένειας (συμπληρώστε τους αρ. κυκλοφορίας)		
	/ /				

Αλλαγές σε υπάρχον ασφαλιστήριο	<input type="checkbox"/> <b>Ακύρωση ασφαλιστηρίου από</b> / /
	Αιτιολογία:
<input type="checkbox"/> <b>Άλλες αλλαγές</b>	

Δηλώσεις	<p>Παρακαλώ, να εκδώσετε ασφαλιστήριο / πρόσθετη πράξη με βάση τα στοιχεία που αναγράφονται στην πρόταση / αίτηση αυτή, που την ακριβεία τους βεβαιώνω υπεύθυνα σαν κύριος ή και κάτοχος του πιο πάνω οχήματος. Διευκρινίζω ότι θέλω να καλύψετε μόνο εκείνους τους κινδύνους οι οποίοι σημειώνονται και ότι αποδέχομαι ανεπιφύλακτα όλες τις καλύψεις που περιλαμβάνει η κατηγορία του προγράμματος ασφάλισης, την οποία επιλέγω πιο πάνω. Συμφωνώ και αποδέχομαι ανεπιφύλακτα όλους τους γενικούς και ειδικούς όρους που αναγράφονται ή επισυνάπτονται στο ασφαλιστήριο / πρόσθετη πράξη που πρόκειται να εκδοθεί, ανεξάρτητα εάν αυτό φέρει την υπογραφή μου, καθώς επίσης γνωρίζω κι αποδέχομαι όλους τους ενιαίους όρους ασφάλισης αυτοκινήτων, όπως αυτοί καθορίζονται από το Ν.489/76 (όπως αυτός συμπληρώθηκε, τροποποιήθηκε και ισχύει) και το Ν.2496/97. Επίσης, συμφωνώ η ασφάλιση να ισχύσει μετά την αποδοχή από την εταιρία σας αυτής της πρότασής μου.</p> <p>Σε περίπτωση ακύρωσης της αρχικής ασφαλιστικής σύμβασης (πρωτασφαλιστηρίου), η εταιρία σας δικαιούται ως ελάχιστη αποζημίωσή της, για λειτουργικά και διαχειριστικά έξοδα έκδοσης και ακύρωσης του ασφαλιστηρίου μου, το ποσό των 25,00 € για δίκυκλα, γεωργικούς ελκυστήρες, γεωργικά μηχανήματα και μηχανήματα έργου και το ποσό των 50,00 € για οποιοδήποτε άλλο όχημα.</p> <p><b>Επεξεργασία προσωπικών δεδομένων (ν. 2472/97).</b> Συμφωνώ να τηρούνται σε αρχείο τα προσωπικά δεδομένα που περιέχονται στην παρούσα αίτηση ασφάλισης και να γνωστοποιούνται σε συνεργάτες της εταιρίας, όσα είναι απαραίτητα για την τήρηση των συμβατικών υποχρεώσεών της ή σε οποιαδήποτε δημόσια αρχή, κατόπιν σχετικού αιτήματός της. Διορθώσεις των στοιχείων αυτών γίνονται από την εταιρία δωρεάν, με αίτηση του αιτούντος.</p> <p>Ασφαρίζονται στην <b>ERGO</b> και τα ακόλουθα οχήματά μου με αριθμό κυκλοφορίας ή ασφαλιστηρίου .....</p> <p>Υπάρχουν στην <b>ERGO</b> και άλλες ασφαλίσσεις μου   <input type="checkbox"/> ΝΑΙ   <input type="checkbox"/> ΟΧΙ</p>
	<p> Υπογραφή Λήπτη της Ασφάλισης</p> <p> Υπογραφή Συνεργάτη</p>