

**ΓΕΝΙΚΗ ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ**  
**ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

- Αστική Ευθύνη έναντι Τρίτων  
 Εργοδοτική Ευθύνη

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ**

- Η Αίτηση Ασφάλισης πρέπει να είναι πλήρως συμπληρωμένη (Οι πληροφορίες είναι εμπιστευτικές)
- Η "CROMAR" στο πλαίσιο συμμόρφωσης με τις απαιτήσεις του Κανονισμού Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων και σύμφωνα με την Πολιτική Προστασία Προσωπικών Δεδομένων που είναι αναρτημένη στον ιστότοπο της εταιρίας μας ([http://www.cromar.gr/pages.php?p\\_id=169](http://www.cromar.gr/pages.php?p_id=169)), σας εγγυάται την ασφαλή αποθήκευση και επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων και δηλώνει υπεύθυνα πως αυτά δεν πρόκειται να διατεθούν σε Τρίτους για διαφημιστικούς ή άλλους σκοπούς αλλά θα χρησιμοποιούνται αποκλειστικά στη διαπραγμάτευση με Ασφαλιστές για τις ασφαλιστικές καλύψεις σας.

**Κωδικός Διαμεσολαβούντα που ήρθε σε επαφή με την CROMAR: ...**

**Κωδικός Διαμεσολαβούντα που ήρθε σε επαφή με τον Λήπτη της Ασφάλισης: ...**

**I. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ**

Επωνυμία:	
Επαγγελματική Δραστηριότητα:	
Διεύθυνση:	Website:
Τηλ:	Email:
ΑΦΜ / ΔΟΥ / Έτος ίδρυσης: ...../...../.....	

**II. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ**

1. Χρησιμοποιείτε Υπεργολάβους; Αν **ΝΑΙ** αναφέρατε % του τζίρου και είδος εργασιών που εκχωρείτε:  ΝΑΙ  ΟΧΙ

2. Το Προσωπικό σας έρχεται σε επαφή με βιομηχανικής προέλευσης σκόνη – επικίνδυνες ουσίες (π.χ. αμιάντος, βαμβάκι) ή ραδιενεργά υλικά; Αν **ΝΑΙ** δώστε σχετικές λεπτομέρειες:  ΝΑΙ  ΟΧΙ

3. Έχετε κατηγορηθεί την τελευταία 5ετία για παράβαση κανονισμών Ασφάλειας; Αν **ΝΑΙ** δώστε σχετικές λεπτομέρειες:  ΝΑΙ  ΟΧΙ

4. Έχετε εσείς, οι Διευθυντές σας ή κάποιος από τους Συνεταίρους σας καταδικασθεί για ποινικό αδίκημα (εκτός από αυτοκινητιστικό); Αν **ΝΑΙ** δώστε σχετικές λεπτομέρειες:  ΝΑΙ  ΟΧΙ

**III. ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

**α) Τζίρος (προηγούμενο έτος & εκτίμηση για το τρέχον έτος)**

ΑΜΟΙΒΕΣ (€) / ΈΤΟΣ	20...	20...	20...
Ελλάδα			
Εξωτερικό εκτός ΗΠΑ & Καναδά			
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>			

**β) Εργαζόμενοι - Μισθοί**

Διοικητικό	Μισθωτοί	Άλλο	Σύνολο	Συνολικό ποσό μισθοδοσίας τελευταίου έτους

**IV. ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ – ΖΗΜΙΩΝ**

Έχετε ασφαλισθεί στο παρελθόν; (Αν ΝΑΙ, δηλώστε)

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Ασφαλιστική Εταιρεία	Περίοδος Ασφάλισης	Όριο Ασφάλισης

- Υπήρξε άρνηση για την Ασφάλισή σας;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
- Έχουν εγερθεί αξιώσεις εναντίον της Εταιρείας σας τα τελευταία χρόνια;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
- Γνωρίζετε να έχει υπάρξει κάποιο συμβάν που μπορεί να οδηγήσει σε αξίωση αποζημίωσης;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

Όπου ΝΑΙ, αναφέρατε: .....

.....

.....

**V. ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ**

Ανά Απαίτηση & Συνολικά ανά Έτος  500,000€  1,000,000€  3,000,000€  Άλλο

Ποσό Απαλλαγής:  1,000€  2,000€  5,000€  Άλλο

Δηλώνεται πως, εξ όσων μπορώ να γνωρίζω, οι παραπάνω δηλώσεις είναι αληθείς και πλήρεις και ότι θα ληφθούν υπόψη κατά τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης μεταξύ εμού και της Ασφαλιστικής Εταιρείας

Ημερομηνία: ..... /..... /.....

Όνομα-Υπογραφή.....

### **Δήλωση Συναίνεσης για την Επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα**

(Η υπογραφή της δήλωσης αυτής είναι αναγκαία για την έκδοση και τη λειτουργία του ασφαλιστηρίου συμβολαίου)

Ως Συμβαλλόμενος ή Ασφαλιζόμενος, δηλώνω ότι:

1. Διάβασα την σχετική πληροφόρηση «Ενημέρωση για την Επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα» ([www.cromar.gr](http://www.cromar.gr)).
2. Ενημερώθηκα για την επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, που πραγματοποιούν οι εταιρείες του Ομίλου CROMAR και για τα δικαιώματα που έχω και διατηρώ ως υποκείμενο των δεδομένων (δηλ., πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, περιορισμού του σκοπού, φορητότητας και εναντίωσης). Επίσης για το δικαίωμά μου να ανακαλέσω οποτεδήποτε στο μέλλον την συγκατάθεση που χορηγώ δις της παρούσης δήλωσης καθώς και για τα δικαιώματα μου που αναφέρονται στα άρθρα 12-22 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων»
3. Παρέχω τη ρητή συγκατάθεσή μου (Άρθρο 7 του Κανονισμού ΕΕ 2016/679) στην παραπάνω εταιρία υπεύθυνη επεξεργασίας για τα ακόλουθα:
  - A) Για την επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα που περιλαμβάνονται σε αυτή την αίτηση ασφάλισης, καθώς και οποιονδήποτε άλλων έρθουν σε γνώση της εταιρείας στο μέλλον και έχουν σχέση με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο που αιτούμαι, καθώς και με τη λειτουργία του.
  - B) Για την τήρηση αρχείων με όλα τα παραπάνω δεδομένα σε ηλεκτρονική ή άλλη μορφή.

Αναγνωρίζω ότι η επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα είναι απολύτως αναγκαία για τη λειτουργία του ασφαλιστηρίου συμβολαίου που αιτούμαι και ότι τυχόν ανάκλησή της στο μέλλον, θα δίνει στην εταιρεία το δικαίωμα να καταγγείλει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο που έχει εκδοθεί με βάση αυτή, με άμεση ισχύ.

Όνοματεπώνυμο..... Υπογραφή.....

*Η CROMAR αποτελείται από την Cromar Μεσίτες Ασφαλειών Μονοπρόσωπη ΑΕ (ΑΡ.ΓΕΜΗ 68768603000) και την Cromar Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρία Ασφαλιστικής Πρακτόρευσης (ΑΡ.ΓΕΜΗ 149475603000). Η σύναψη σύμβασης με την Lloyd's Insurance Company SA γίνεται μέσω της μίας εκ των παραπάνω εταιριών της CROMAR, αναλόγως της ιδιότητας / επαγγελματικής άδειας του ασφαλιστικού διαμεσολαβητή που έρχεται σε επαφή με την CROMAR.*