

**ΕΝΤΥΠΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΑΝΑΓΚΩΝ**  
**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ**

Στοιχεία Ιδιοκτήτη του Οχήματος

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ :	
ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :	ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΣ : ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ :
ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΙΣΧΥ / ΑΝΑΝΕΩΜΕΝΟ ; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
Δ/ΝΣΗ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ :	TAX. ΚΩΔΙΚΑΣ :
ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ :	
A.Φ.Μ :	ΔΟΥ :
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ :	
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ : ΑΓΑΜΟΣ <input type="checkbox"/> ΕΓΓΑΜΟΣ <input type="checkbox"/> ΕΓΓΑΜΟΣ ΜΕ ΠΑΙΔΙΑ <input type="checkbox"/>	
ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΟΧΗΜΑ ( ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ) ΑΡ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ :	
ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑ ΑΡ. ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ :	

Στοιχεία Οχήματος :

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ ΟΧΗΜΑΤΟΣ :		ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ <input type="checkbox"/> ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ <input type="checkbox"/>	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΙΝΑΚΙΔΑΣ :	ΜΑΡΚΑ :	ΜΟΝΤΕΛΟ :	ΕΤΟΣ 1 <sup>Η</sup> Σ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ :
ΚΥΒΙΚΑ :	ΧΡΗΣΗ ΟΧΗΜΑΤΟΣ (ΕΙΧ, ΜΟΤΟ, ΦΙΧ ΚΤΛ) :	ΤΥΠΟΣ ΟΧΗΜΑΤΟΣ ( sport ,cabrio soft/hard top , turbo κτλ) :	
ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΑΞΙΑ ΤΟΥ ΟΧΗΜΑΤΟΣ : €			

ΣΤΟΙΧΕΙΑ Β' ΟΔΗΓΟΥ ( Εφ όσον υπάρχει )

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ :
ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΙΣΧΥ / ΑΝΑΝΕΩΜΕΝΟ ; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΕΙΔΟΣ ΣΥΓΓΕΝΕΙΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ :

 ΑΠΛΟ ΠΑΚΕΤΟ 

 ΜΕ ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ 

 ΜΙΚΤΗ 

Από τις προαιρετικές καλύψεις που διατίθενται στην ασφαλιστική αγορά μέσω των πακέτων ασφάλισης αυτοκινήτου, ποιες αποτελούν για εσάς προτεραιότητα ; (σημειώσατε ένα ✓)

Ολική -Μερική Κλοπή	
Πυρκαγιά – Τρομοκρατικές Ενέργειες	
Φυσικά Φαινόμενα	
Ολική καταστροφή του οχήματος	
Θραύση Κρυστάλλων	
Νομική Προστασία	
Κακόβουλες Ενέργειες	
Πολιτικές ταραχές – Στάσεις – Απεργίες	
Οδική & Ταξιδιωτική Βοήθεια	
Οδική & Ταξιδιωτική Βοήθεια & Αντικατάσταση Οχήματος	
Ζημιές Αερόσακων	
Απώλεια Κλειδιών ασφαλιζόμενου οχήματος	

Υποχρεωτικό από το Νόμο 4583/2018 ενημέρωση από  
ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗ ΣΑΣ.

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗ:****Sfakianakis Insurance SA**

ΑΦΜ: 099367505

ΓΕΜΗ: 068750303000

Αρ Μητρώου Επιμελητηρίου: 204748 ΕΙΔ.ΜΗΤΡ. 6570

**Διεύθυνση :**

Σιδηροκάστρου 5-7 &amp; Πύδνας, Αθήνα ΤΚ 11855, τηλ. επικοινωνίας 210 3469549

**ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ**

Πιστοποιητικό Γνώσεων Ασφαλιστικού Διαμεσολαβητή:

Ασφαλιστικού Πράκτορα &amp; Συντονιστή Ασφαλιστικών Πρακτόρων.

Η πιστοποίησή μου ως ασφαλιστικός διαμεσολαβητής μου επιτρέπει τη διαμεσολάβηση σε ασφαλιστικά προϊόντα με επενδυτικά χαρακτηριστικά.

Αριθμός Επιμελητηρίου: **204748****ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ**

Η εταιρία δεν έχει συμμετοχή (άμεση ή έμμεση) στο μετοχικό κεφάλαιο ασφαλιστικής εταιρίας, που να φτάνει ή να υπερβαίνει το 10% των δικαιωμάτων ψήφου ή του κεφαλαίου αυτής.

Η εταιρία δεν έχει συμμετοχή (άμεση ή έμμεση) σε οποιαδήποτε ασφαλιστική επιχείρηση ή μητρική επιχείρηση ασφαλιστικής επιχείρησης, που να φτάνει ή να υπερβαίνει το 10% των δικαιωμάτων ψήφου ή του κεφαλαίου της.

**ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΠΕΛΑΤΩΝ**

Λήπτης Ασφάλισης, Ασφαλισμένος, Δικαιούχος και Ενώσεις Καταναλωτών έχουν τη δυνατότητα να υποβάλλουν έγγραφη καταγγελία στην Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΔΕΙΑ) της Τράπεζας της Ελλάδος κατά ασφαλιστικού διαμεσολαβητή για πράξεις ή παραλείψεις που συνιστούν παραβιάσεις της νομοθεσίας για την ασφαλιστική διαμεσολάβηση, καθώς και οποιωνδήποτε άλλων σχετικών διατάξεων. Η όποια τέτοια διαφορά μπορεί, με αποδοχή των εμπλεκόμενων μερών, να παραπεμφθεί από την Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (ΔΕΙΑ) στην Ανεξάρτητη Αρχή Συνήγορος του Καταναλωτή, χωρίς, με τον τρόπο αυτό να περιορίζεται η δυνατότητα των μερών να προβαίνουν σε εξωδικαστική επίλυση της διαφοράς ενώπιον άλλων δικαιοδοτικών οργάνων.

**ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ**

Η εταιρία δραστηριοποιείται στην ασφαλιστική διαμεσολάβηση με την ιδιότητα του Πράκτορα Ασφαλίσεων και συνεργάζεται με ικανό αριθμό ασφαλιστικών εταιριών και παρέχει συμβουλές βάσει αμερόληπτης ανάλυσης.

**Επιβεβαιώνω ότι έχω ενημερωθεί & παραλάβει όλα τα παρακάτω από τον ασφαλιστικό διαμεσολαβητή και συμφωνώ να προχωρήσουμε στη προτεινόμενη αίτηση ασφάλισης σύμφωνα με τα στοιχεία που υπέβαλα κατά τη διάρκεια καταγραφής των αναγκών μου :**

- Έντυπο Υποχρεωτικής Ενημέρωσης από τον ασφαλιστικό μου διαμεσολαβητή
- Αίτηση Ασφάλισης

Ημερομηνία και τόπος Συνάντησης ..... /...../.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΠΕΛΑΤΗ

## **ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗ**

**(ως Υπεύθυνο και Εκτελούντα την Επεξεργασία)**

(Σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Δεδομένων Ε.Ε. 679/2016)

**Είναι σημαντικό να αφιερώσετε λίγο χρόνο για να διαβάσετε την παρούσα ενημέρωση, που αφορά τους όρους επεξεργασίας των προσωπικών σας δεδομένων από την εταιρεία μας, Sfakianakis Insurance S.A.**

Τα προσωπικά σας δεδομένα, τα οποία με τη συγκατάθεσή σας καταχωρήθηκαν στα αντίστοιχα έντυπα Καταγραφής Αναγκών της εταιρείας μας (είτε ηλεκτρονικά είτε έγχαρτα), συλλέγονται και επεξεργάζονται, σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή και Ελληνική νομοθεσία, κατά τα παρακάτω:

**1. ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ–ΕΚΤΕΛΩΝ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ:** Τα προσωπικά σας δεδομένα συλλέγει, διατηρεί σε αρχείο και επεξεργάζεται η εταιρεία μας "**Sfakianakis Insurance S.A.**", με ΑΦΜ: 099367505 και Α.Μ. Α.Ε. στο Επαγγελματικό Επιμελητήριο Αθηνών 43092/05/Β/99/06, η οποία εδρεύει στην Αθήνα, οδός Σιδηροκάστρου 5-7, ΤΚ 11855, e-mail insbrk@sfakianakis.gr, τηλ. 210 3469549.

**2. ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ:** Για συμβουλές και εξηγήσεις σχετικά με την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων και με την ενάσκηση των δικαιωμάτων σας, επικοινωνήστε στο τηλ.: 210 3499817 είτε στο email: dataprotection@sfakianakis.gr

**3. ΣΚΟΠΟΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ:** Η συλλογή των προσωπικών σας δεδομένων και η μεταγενέστερη επεξεργασία τους αποσκοπεί στην εκπλήρωση της προβλεπόμενης από το άρθρο 11 παρ. 3 του π.δ. 190/06 υποχρέωση μας, ως ασφαλιστικών διαμεσολαβητών: α) να διευκρινίζουμε τις ασφαλιστικές απαιτήσεις και ανάγκες σας, βάσει των πληροφοριών που παρέχετε και β) να προσδιορίζουμε τους λόγους στους οποίους βασίζονται οι ασφαλιστικές συμβουλές που θα σας παρέχουμε πριν την σύναψη εκ μέρους σας οποιασδήποτε ασφαλιστικής σύμβασης. Τα στοιχεία αυτά είναι αντικειμενικά ουσιώδη για την αξιολόγηση του ασφαλιστικού κινδύνου και για την εν γένει εκτέλεση των υπηρεσιών μας, ως ασφαλιστικού διαμεσολαβητή σας.

Εφόσον δώσετε την συγκατάθεση σας, για την διενέργεια έρευνας αγοράς καθώς και για την προώθηση προϊόντων και υπηρεσιών, εκτός από την Sfakianakis Insurance S.A. τα προσωπικά σας δεδομένα ενδέχεται να διαβιβαστούν ή/και σε λοιπές εταιρείες του Ομίλου Σφακιανιάκη και σε εταιρείες που τους παρέχουν υποστηρικτικές υπηρεσίες για τον άνω σκοπό.

**4. ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ:** Θα κρατήσουμε τα δεδομένα σας για όσο χρόνο διαμεσολαβούμε για λογαριασμό σας για την σύναψη εκ μέρους σας οποιασδήποτε ασφαλιστικής σύμβασης. Σε περίπτωση, που για οποιοδήποτε λόγο η συνεργασία μας διακοπεί, θα τα κρατήσουμε για όσο χρόνο υποχρεούμαστε εκ του νόμου και σε κάθε περίπτωση για όσο χρόνο απαιτείται μέχρι να παρέλθει ο χρόνος παραγραφής τυχόν εκατέρωθεν αξιώσεων μας. Σε περίπτωση που σας υποβάλλουμε προσφορά ασφάλισης, αλλά τελικά δεν ασφαλιστείτε με την διαμεσολάβηση μας, θα κρατήσουμε τα δεδομένα σας για εύλογο χρονικό διάστημα για την εκπλήρωση του συγκεκριμένου σκοπού.

**5. ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ:** Αποδέκτες των δεδομένων σας δύναται να είναι ασφαλιστικές εταιρείες, οι δημόσιες υπηρεσίες, δικαστικές αρχές, και δημόσιοι λειτουργοί, βάσει των επιταγών του νόμου, δικαστικών αποφάσεων και για την προάσπιση των εννόμων συμφερόντων μας.

**6. ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΑΣ:** Τα δικαιώματά σας, υπό τις προϋποθέσεις του Κανονισμού ΕΕ 679/2016, ανάλογα με τον σκοπό και την νομική βάση επεξεργασίας τους, μπορείτε να υποβάλετε στην εταιρεία μας ή στους κατά περίπτωση αποδέκτες, για την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων, είναι τα εξής: α) υποβολή αιτήματος για **πρόσβαση, διόρθωση ή διαγραφή ή περιορισμό** της επεξεργασίας τους β) **εναντίωση** στην επεξεργασία τους, γ) **φορητότητα** των δεδομένων σας, δ) όπου έχει δοθεί, δικαίωμα **ανάκλησης** της συγκατάθεσης.

Για την άσκηση των δικαιωμάτων σας, επικοινωνήστε στο 210 3469549

Επίσης, σε περίπτωση που διαπιστώσετε οποιαδήποτε παράβαση, έχετε το δικαίωμα υποβολής **καταγγελίας** στην **Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα** (άρθρο 77), Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα, τηλ.: +30-210 6475600, e-mail: contact@dpa.gr

**Για να ενημερωθείτε αναλυτικά για τους όρους επεξεργασίας των προσωπικών σας δεδομένων και την πολιτική της εταιρείας μας, μπορείτε να επισκεφθείτε την ιστοσελίδα μας: [www.sfakianakisinsurance.gr](http://www.sfakianakisinsurance.gr)**