

**ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΚ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 11 Π.Δ. 190/2006  
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗ ΣΑΣ**

Προς τον/την κ.

του



ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗ			
ΕΠΩΝΥΜΙΑ :	GRAND ΜΕΣΙΤΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ Α.Ε.		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΠΕΙΡΑΙΩΣ 205	ΠΕΡΙΟΧΗ / ΤΚ	17778
ΠΟΛΗ	ΤΑΥΡΟΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΑ	210-3455090
FAΧ	210-3455009	ΚΙΝΗΤΟ	
e-mail	info@grand.com.gr	Website	grand.com.gr
ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ	323455	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ	116737403000

ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗ	
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ	<input type="checkbox"/>
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΑΣΦ. ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ	<input type="checkbox"/>
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΠΡΑΚΤΟΡΑΣ	<input type="checkbox"/>
ΜΕΣΙΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ	<input checked="" type="checkbox"/>

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗΣ (ως άρθρο 11, § 4 ΠΔ 190/2006)	
Ασφάλιση	<input checked="" type="checkbox"/>
Ασφάλιση Μεγάλων Κινδύνων	<input type="checkbox"/>
Αντασφάλιση	<input type="checkbox"/>

Απαλλαγή από την υποχρέωση παροχής πληροφοριών άρθρου 11, § 1,2 και 3 ΠΔ 190/2006

ΛΟΙΠΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ	
<b>Α</b> Συμμετοχή μου (άμεση ή έμμεση) σε ποσοστό >10 % σε ψήφους ή σε μετοχικό κεφάλαιο ασφαλιστικής επιχείρησης <i>(Αν ΝΑΙ να δοθούν λεπτομέρειες)</i>	<b>ΝΑΙ / ΟΧΙ</b>
<b>Β</b> Συμμετοχή συγκεκριμένης ασφαλιστικής επιχείρησης ή μητρικής της (άμεση ή έμμεση) σε ποσοστό >10 % σε ψήφους ή σε μετοχικό κεφάλαιο στην επιχείρησή μου που ασκεί δραστηριότητες ασφαλιστικής διαμεσολάβησης <i>(Αν ΝΑΙ να δοθούν λεπτομέρειες)</i>	<b>ΝΑΙ / ΟΧΙ</b>
<b>Γ</b> Παροχή συμβουλών βάσει αμερόληπτης ανάλυσης ( άρθρο 11, παρ 2 ΠΔ 190/2006) λόγω μη αποκλειστικής συνεργασίας με μία ή περισσότερες Ασφαλιστικές Εταιρίες	<b>ΝΑΙ / ΟΧΙ</b>
<b>Δ</b> Συμβατική μου υποχρέωση ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗΣ συνεργασίας με μία ή περισσότερες εταιρίες	<b>ΝΑΙ / ΟΧΙ</b>
<b>Ε</b> Η/ Οι συνεργασία/ες μου με μία ή περισσότερες ασφαλιστικές εταιρίες ΔΕΝ είναι αποκλειστική/ές και δεν παρέχω συμβουλές βάσει αμερόληπτης ανάλυσης	<b>ΝΑΙ / ΟΧΙ</b>
<b>ΣΤ</b> Δυνατότητα διανομής ασφαλιστικών προϊόντων με επενδυτικά χαρακτηριστικά	<b>ΝΑΙ / ΟΧΙ</b>
<b>Ζ</b> Πιστοποίηση γνώσεων για διανομή ασφαλιστικών προϊόντων με επενδυτικά χαρακτηριστικά <i>Λεπτομέρειες</i>	<b>ΝΑΙ / ΟΧΙ</b>

ΛΟΙΠΕΣ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΠΕΛΑΤΗ
<p>Ασφαλισμένοι, αντισυμβαλλόμενοι, δικαιούχοι και λοιποί ενδιαφερόμενοι, μπορούν να υποβάλλουν καταγγελία κατά του ασφαλιστικού διαμεσολαβητή στη Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (Δ.Ε.Ι.Α.) για πράξεις ή παραλείψεις που συνιστούν παραβίαση της κείμενης νομοθεσίας σχετικά με την ασφαλιστική διαμεσολάβηση, καθώς και για πράξεις που αντιβαίνουν στα χρηστά συναλλακτικά ήθη, που προσκρούουν στη δημόσια τάξη και ιδιαίτερα για πράξεις ή παραλείψεις που μπορούν να καταλογιστούν στον ασφαλιστικό διαμεσολαβητή. Οι σχετικές κυρώσεις που προβλέπονται στο άρθρο 12 του π.δ. 298/1986, επιβάλλονται κατόπιν έρευνας της Διεύθυνσης Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (Δ.Ε.Ι.Α) και ακρόασης του καταγγελλόμενου ασφαλιστικού διαμεσολαβητή, τόσο για τη βασιμότητά τους όσο και για την επάρκεια των εξηγήσεων εκ μέρους του διαμεσολαβητή. Η Δ.Ε.Ι.Α. παρέχει εντός εύλογου χρονικού διαστήματος αιτιολογημένη απάντηση προς τον καταγγέλοντα. Τέλος αν τα εμπλεκόμενα μέρη το αποδέχονται, μπορεί η Δ.Ε.Ι.Α. να παραπάμψει τη διαφορά στο Συνήγορο του Καταναλωτή (ν. 3297 / 23-12-2004) χωρίς να περιορίζεται η εξώδικη επίλυση της διαφοράς ενώπιον και άλλων δικαιοδοτικών οργάνων.</p>

Έλαβα γνώση των ανωτέρω στοιχείων  
Ο ΠΕΛΑΤΗΣ  
(ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

Ο ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗΣ  
(ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

.....

.....

**ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΚ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 11 Π.Δ. 190/2006  
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗ ΣΑΣ**

**ΕΝΤΥΠΟ ΑΝΑΓΚΩΝ ΠΕΛΑΤΗ**

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ		ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ		
ΕΠΩΝΥΜΟ		<b>Α) ΣΥΖΥΓΟΣ</b>		
ΟΝΟΜΑ		ΕΠΩΝΥΜΟ		
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ		ΟΝΟΜΑ		
ΗΜ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ		ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ		
ΑΦΜ / ΔΟΥ		ΗΜ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ		
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ		ΑΦΜ / ΔΟΥ		
		ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ		
<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ</b>		<b>Β) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ</b>		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ		1 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ		
ΠΕΡΙΟΧΗ/ΠΟΛΗ/ΤΚ		Όνοματεπώνυμο	Ημ. Γέννησης	Φύλο
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ				
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ		2 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ		
ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ		Όνοματεπώνυμο	Ημ. Γέννησης	Φύλο
E-mail				

**Ερωτήσεις**

1) Γνωρίζετε τις ασφαλιστικές σας ανάγκες;

ΝΑΙ / ΟΧΙ

2) Επιθυμείτε να μας δώσετε στοιχεία τα οποία θα χρησιμοποιηθούν για εκπόνηση μελέτης ασφαλιστικών αναγκών για εσάς, την οικογένειά σας και την περιουσία σας;

ΝΑΙ / ΟΧΙ

**ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ**

[Α] ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΟΧΗΜΑΤΩΝ	
<b>1<sup>ο</sup> ΟΧΗΜΑ</b>	<b>2<sup>ο</sup> ΟΧΗΜΑ</b>
Χρήση: Ε.Ι.Χ. <input type="checkbox"/> Φ.Ι.Χ. <input type="checkbox"/> ΜΟΤΟ <input type="checkbox"/> ΑΛΛΟ <input type="checkbox"/>	Χρήση: Ε.Ι.Χ. <input type="checkbox"/> Φ.Ι.Χ. <input type="checkbox"/> ΜΟΤΟ <input type="checkbox"/> ΑΛΛΟ <input type="checkbox"/>
ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ
ΕΡΓΟΣΤΑΣΙΟ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ	ΕΡΓΟΣΤΑΣΙΟ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ
ΤΥΠΟΣ / ΜΟΝΤΕΛΟ	ΤΥΠΟΣ / ΜΟΝΤΕΛΟ
ΗΜ. 1 <sup>η</sup> ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΗΜ. 1 <sup>η</sup> ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ
ΗΜ. ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ	ΗΜ. ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ
ΕΔΡΑ ΟΧΗΜΑΤΟΣ (& ΤΚ)	ΕΔΡΑ ΟΧΗΜΑΤΟΣ (& ΤΚ)
ΦΟΡ. ΙΣΧΥΣ	ΦΟΡ. ΙΣΧΥΣ
ΚΥΒΙΚΑ	ΚΥΒΙΚΑ
ΘΕΣΕΙΣ	ΘΕΣΕΙΣ
ΑΞΙΑ ΟΧΗΜΑΤΟΣ	ΑΞΙΑ ΟΧΗΜΑΤΟΣ
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΔΗΓΟΥ / ΩΝ	ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΔΗΓΟΥ / ΩΝ
ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ
ΗΜ. ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ	ΗΜ. ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ
ΝΕΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΣΕ ΗΛΙΚΙΑ	ΝΕΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΣΕ ΗΛΙΚΙΑ
ΝΕΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΣΕ ΔΙΠΛΩΜΑ	ΝΕΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΣΕ ΔΙΠΛΩΜΑ
ΧΩΡΑ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ	ΧΩΡΑ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ

Αιτούμενες Ασφαλιστικές Καλύψεις	
Αστική Ευθύνη <input type="checkbox"/>	Προσωπικό Ατύχημα <input type="checkbox"/>
Πυρός <input type="checkbox"/>	Μικτή Ασφάλιση <input type="checkbox"/>
Τρομοκρατικές ενέργειες <input type="checkbox"/>	Κακόβουλες Ενέργειες <input type="checkbox"/>
Ολική-Μερική Κλοπή <input type="checkbox"/>	Νομική Προστασία <input type="checkbox"/>
Φυσικά Φαινόμενα <input type="checkbox"/>	Υ.Ζ. από ανασφάλιστο <input type="checkbox"/>
Κάλυψη Χαλαζόπτωσης <input type="checkbox"/>	Προστασία ΒΜ <input type="checkbox"/>
Θραύση Κρυστάλλων <input type="checkbox"/>	Οδική Βοήθεια <input type="checkbox"/>
Αστ. Ευθύνη Πυρός <input type="checkbox"/>	Λουπές Καλύψεις <input type="checkbox"/>
<b>Τρόπος Πληρωμής</b> <input type="checkbox"/> Ετήσιος <input type="checkbox"/> Εξάμηνος <input type="checkbox"/> Τρίμηνος	

Αιτούμενες Ασφαλιστικές Καλύψεις	
Αστική Ευθύνη <input type="checkbox"/>	Προσωπικό Ατύχημα <input type="checkbox"/>
Πυρός <input type="checkbox"/>	Μικτή Ασφάλιση <input type="checkbox"/>
Τρομοκρατικές ενέργειες <input type="checkbox"/>	Κακόβουλες Ενέργειες <input type="checkbox"/>
Ολική-Μερική Κλοπή <input type="checkbox"/>	Νομική Προστασία <input type="checkbox"/>
Φυσικά Φαινόμενα <input type="checkbox"/>	Υ.Ζ. από ανασφάλιστο <input type="checkbox"/>
Κάλυψη Χαλαζόπτωσης <input type="checkbox"/>	Προστασία ΒΜ <input type="checkbox"/>
Θραύση Κρυστάλλων <input type="checkbox"/>	Οδική Βοήθεια <input type="checkbox"/>
Αστ. Ευθύνη Πυρός <input type="checkbox"/>	Λουπές Καλύψεις <input type="checkbox"/>
<b>Τρόπος Πληρωμής</b> <input type="checkbox"/> Ετήσιος <input type="checkbox"/> Εξάμηνος <input type="checkbox"/> Τρίμηνος	

Δηλώνω ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή

Ημερομηνία .....

Ο ΠΕΛΑΤΗΣ

.....

**ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΚ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 11 Π.Δ. 190/2006  
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗ ΣΑΣ**

<b>[Α] ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ</b>		<b>ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΥΣΑ / ΕΞΟΧΙΚΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑ</b>	
<b>ΜΟΝΙΜΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑ</b>		<b>ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΥΣΑ / ΕΞΟΧΙΚΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑ</b>	
Είδος Κατοικίας: Μονοκατοικία / Διαμέρισμα		Είδος Κατοικίας: Μονοκατοικία / Διαμέρισμα	
<b>Διεύθυνση κατοικίας</b>		<b>Διεύθυνση κατοικίας</b>	
Περιοχή / ΤΚ		Περιοχή / ΤΚ	
Όροφος ή Όροφοι οικοδομής		Όροφος ή Όροφοι οικοδομής	
Η προς ασφάλιση κατοικία βρίσκεται	Σε όλη την οικοδομή / Στον ..... όροφο	Η προς ασφάλιση κατοικία βρίσκεται	Σε όλη την οικοδομή / Στον ..... όροφο
Επιφάνεια (m <sup>2</sup> )		Επιφάνεια (m <sup>2</sup> )	
Οικοδομή με υπόγειο	<b>ΝΑΙ / ΟΧΙ</b>	Οικοδομή με υπόγειο	<b>ΝΑΙ / ΟΧΙ</b>
Έτος κατασκευής οικοδομής		Έτος κατασκευής οικοδομής	
Υλικό κατασκευής		Υλικό κατασκευής	
A) Κατασκευή Σκελετού		A) Κατασκευή Σκελετού	
B) Κατασκευή Τοίχων		B) Κατασκευή Τοίχων	
Γ) Κατασκευή Στέγης		Γ) Κατασκευή Στέγης	
Χρήση Οικοδομής (Υπόγειο, Ισόγειο, Όροφοι κλπ.)		Χρήση Οικοδομής (Υπόγειο, Ισόγειο, Όροφοι κλπ.)	
Ενυπόθηκο ενδιαφέρον Τράπεζας λόγω δανείου		Ενυπόθηκο ενδιαφέρον Τράπεζας λόγω δανείου	
Ιστορικό Ζημιών τελευταίας 5ετίας		Ιστορικό Ζημιών τελευταίας 5ετίας	
<b>Λοιπά Συμπληρωματικά Στοιχεία</b>		<b>Λοιπά Συμπληρωματικά Στοιχεία</b>	
Ασφαλιζόμενες αξίες (σε €)		Ασφαλιζόμενες αξίες (σε €)	
A) Οικοδομή		A) Οικοδομή	
B) Βελτιώσεις Οικοδομής		B) Βελτιώσεις Οικοδομής	
Γ) Περιεχόμενο		Γ) Περιεχόμενο	

<b>Αιτούμενες Ασφαλιστικές Καλύψεις</b>	
Πυρός-Κεραυνός Οικοδομή	<input type="checkbox"/>
Πυρός-Κεραυνός Περιεχόμενο	<input type="checkbox"/>
Σεισμός - Οικοδομή	<input type="checkbox"/>
Σεισμός – Περιεχόμενο	<input type="checkbox"/>
Βραχυκύκλωμα	<input type="checkbox"/>
Έκρηξη	<input type="checkbox"/>
Πλημμύρα – Θύελλα – Καταιγίδα	<input type="checkbox"/>
Χιόνι – Χαλάζι – Παγετός	<input type="checkbox"/>
Διάρρηξη Σωληνώσεων	<input type="checkbox"/>
Δάσος	<input type="checkbox"/>
Έξοδα άντλησης υδάτων	<input type="checkbox"/>
Κλοπή από Διάρρηξη	<input type="checkbox"/>
Ζημιές Κλέπτη	<input type="checkbox"/>
Πρόσκρουση Οχήματος	<input type="checkbox"/>
Πτώση Αεροσκάφους	<input type="checkbox"/>
Τρομοκρατικές Ενέργειες	<input type="checkbox"/>
Κακόβουλες Ενέργειες	<input type="checkbox"/>
Στάσεις – Απεργίες	<input type="checkbox"/>
Πολιτικές Ταραχές	<input type="checkbox"/>
A.E. προς Τρίτους	<input type="checkbox"/>
Αποκομιδή ερευτιών	<input type="checkbox"/>
Λοιπές Καλύψεις	<input type="checkbox"/>
<b>Τρόπος Πληρωμής</b> <input type="checkbox"/> Ετήσιος <input type="checkbox"/> Εξάμηνος <input type="checkbox"/> Τρίμηνος	

<b>Αιτούμενες Ασφαλιστικές Καλύψεις</b>	
Πυρός-Κεραυνός Οικοδομή	<input type="checkbox"/>
Πυρός-Κεραυνός Περιεχόμενο	<input type="checkbox"/>
Σεισμός - Οικοδομή	<input type="checkbox"/>
Σεισμός – Περιεχόμενο	<input type="checkbox"/>
Βραχυκύκλωμα	<input type="checkbox"/>
Έκρηξη	<input type="checkbox"/>
Πλημμύρα – Θύελλα – Καταιγίδα	<input type="checkbox"/>
Χιόνι – Χαλάζι – Παγετός	<input type="checkbox"/>
Διάρρηξη Σωληνώσεων	<input type="checkbox"/>
Δάσος	<input type="checkbox"/>
Έξοδα άντλησης υδάτων	<input type="checkbox"/>
Κλοπή από Διάρρηξη	<input type="checkbox"/>
Ζημιές Κλέπτη	<input type="checkbox"/>
Πρόσκρουση Οχήματος	<input type="checkbox"/>
Πτώση Αεροσκάφους	<input type="checkbox"/>
Τρομοκρατικές Ενέργειες	<input type="checkbox"/>
Κακόβουλες Ενέργειες	<input type="checkbox"/>
Στάσεις – Απεργίες	<input type="checkbox"/>
Πολιτικές Ταραχές	<input type="checkbox"/>
A.E. προς Τρίτους	<input type="checkbox"/>
Αποκομιδή ερευτιών	<input type="checkbox"/>
Λοιπές Καλύψεις	<input type="checkbox"/>
<b>Τρόπος Πληρωμής</b> <input type="checkbox"/> Ετήσιος <input type="checkbox"/> Εξάμηνος <input type="checkbox"/> Τρίμηνος	

Δηλώνω ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή

Ημερομηνία .....

Ο ΠΕΛΑΤΗΣ

.....

**ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΚ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 11 Π.Δ. 190/2006  
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗ ΣΑΣ**

Προς τον/την κ.

του

**ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΗ ΜΑΣ**

ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΝΑΓΚΩΝ ΠΕΛΑΤΗ, ΜΕΛΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ (σύμφωνα με το άρθρο 11, παρ. 3 του π.δ. 190/2006)

Σύμφωνα με τα όσα συζητήθηκαν στη συνάντηση που πραγματοποιήθηκε στις \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ και με βάση τα στοιχεία που μας δηλώσατε και καταγράφηκαν στο έντυπο αναγκών, διαπιστώθηκαν οι ακόλουθες προτεραιότητες:

- ☒ Προστασία Κινητής Περιουσίας ( αυτοκίνητα σκάφη κλπ)
- ☒ Προστασία Ακίνητης Περιουσίας ( κατοικία / κατοικίες)
- ☒ Προστασία Επιχείρησης
- ☒ Εξασφάλιση Οικογένειας
- ☒ Προστασία Εισοδήματος
- ☒ Δημιουργία Κεφαλαίου Σπουδών και Επαγγελματικής Αποκατάστασης των παιδιών σας
- ☒ Εξασφάλιση Πληρωμής Υποχρεώσεων( π.χ. αποπληρωμή δανείων)
- ☒ Εξασφάλιση Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Περίθαλψης
- ☒ Αποταμειωτικός / Συνταξιοδοτικός σχεδιασμός


Για την κάλυψη των παραπάνω προτεραιοτήτων, προβήκαμε στις σχετικές μελέτες ασφάλισης και είμαστε στην ευχάριστη θέση, να σας υποβάλλουμε συνημμένα τις ακόλουθες προσφορές:

**Η ΜΕΛΕΤΗ ΜΑΣ**

**ΕΤΗΣΙΟ ΚΟΣΤΟΣ**

**α) Για την ασφάλιση του/των οχήματος/οχημάτων σας:**

1) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	που αφορά το υπ' Αριθ Κυκλοφορίας	
2) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	που αφορά το υπ' Αριθ Κυκλοφορίας	
3) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	που αφορά το υπ' Αριθ Κυκλοφορίας	
4) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	που αφορά το υπ' Αριθ Κυκλοφορίας	

**β) Για την ασφάλιση του/των ακινήτων σας:**

1) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	για το ακίνητο επί της οδού	
2) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	για το ακίνητο επί της οδού	
3) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	για το ακίνητο επί της οδού	
4) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	για το ακίνητο επί της οδού	

**γ) Για την ασφάλιση του σκάφους σας με το όνομα:**

1) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
2) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
3) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
4) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	

**δ) Για την προστασία της επιχείρησής σας**

1) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
2) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
3) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
4) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	

**ε) Για την προστασία: της οικογένειάς σας, του εισοδήματος σας και την κάλυψη των υποχρεώσεών σας**

1) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
2) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
3) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
4) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	

**στ) Για την εξασφάλιση πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας Περίθαλψης, δική σας ή και της οικογένειάς σας**

1) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
2) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
3) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
4) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	

**ζ) Για τον αποταμειωτικό / συνταξιοδοτικό σας σχεδιασμό**

1) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
2) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
3) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	

**ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΚ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 11 Π.Δ. 190/2006  
ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗ ΣΑΣ**

4) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
--------------------------------	--

**η) Για τη δημιουργία κεφαλαίου Σπουδών ή και Επαγγελματικής Αποκατάστασης των παιδιών σας**

1) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
2) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
3) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	
4) Επισυνάπτεται η προσφορά Νο	

**Η ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΜΕΝΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΜΑΣ**

Με βάση, την αξιολογήση των ασφαλιστικών σας αναγκών, τις επισυναπτόμενες μελέτες ασφάλισης ανά περίπτωση, και την καταλληλότερη κατά τη γνώμη μας επιλογή ασφαλιστικής κάλυψης, σας προτείνουμε:

**α) Για την ασφάλιση του/των οχήματος/οχημάτων σας:**

Την προσφορά Νο	για το υπ' Αριθ.Κυκλοφορίας	για τους εξής λόγους:
-----------------	-----------------------------	-----------------------

**β) Για την ασφάλιση του/των ακινήτου/ακινήτων σας:**

Την προσφορά Νο	για το ακίνητο επί της οδού	για τους εξής λόγους:
-----------------	-----------------------------	-----------------------

**γ) Για την ασφάλιση του σκάφους σας με το όνομα:**

Την προσφορά Νο	για το σκάφος	για τους εξής λόγους:
-----------------	---------------	-----------------------

**δ) Για την προστασία της επιχείρησής σας:**

Την προσφορά Νο		για τους εξής λόγους:
-----------------	--	-----------------------

**ε) Για την προστασία: της οικογένειάς σας, του εισοδήματος σας και την κάλυψη των υποχρεώσεών σας:**

Την προσφορά Νο		για τους εξής λόγους:
-----------------	--	-----------------------

**στ) Για την εξασφάλιση πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας Περιθαλψης, δική σας ή και της οικογένειάς σας:**

Την προσφορά Νο		για τους εξής λόγους:
-----------------	--	-----------------------

**ζ) Για τον αποταμιευτικό / συνταξιοδοτικό σας σχεσιασμό:**

Την προσφορά Νο		για τους εξής λόγους:
-----------------	--	-----------------------

**η) Για τη δημιουργία κεφαλαίου Σπουδών ή και Επαγγελματικής Αποκατάστασης των παιδιών σας:**

Την προσφορά Νο		για τους εξής λόγους:
-----------------	--	-----------------------

**Δηλώσεις Πελάτη - Υποψηφίου προς Ασφάλιση**

- 1) Δηλώνω υπεύθυνα ότι παρέλαβα α) την ανάλυση αναγκών μου με βάση το έντυπο αναγκών που συμπληρώθηκε στο οποίο δηλώνω ότι όλα τα στοιχεία του είναι αληθή, β) τη μελέτη ασφάλισης με τις επισυναπτόμενες προσφορές που προσαρτώνται με το παρόν έντυπο γ) τη αιτιολογημένη πρότασή του ασφαλιστικού διαμεσολαβητή με την οποία αιτιολογεί το ασφαλιστικό προϊόν που ανταποκρίνεται πληρέστερα στις ανάγκες μου.
- 2) Δηλώνω υπεύθυνα ότι ο ασφαλιστικός διαμεσολαβητής μου εξήγησε επαρκώς τους όρους και τις προϋποθέσεις των προϊόντων που μου προτείνει, καθώς και τους κινδύνους, τους οποίους και κατανόησα πλήρως. Επίσης μου εξήγησε ότι η πρότασή του γίνεται κατόπιν έρευνας επαρκούς αριθμού ασφαλιστικών συμβάσεων και κατόπιν αυτού, μου προτείνει την καταλληλότερη στις ανάγκες μου λύση.
- 3) Τέλος ο ασφαλιστικός διαμεσολαβητής με ενημέρωσε σχετικά με τα δικαιώματα εναντίωσης, υπαναχώρησης και καταγγελίας της ασφαλιστικής σύμβασης.

Ο ΠΕΛΑΤΗΣ-ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ προς ασφάλιση  
(ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

Ο ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗΣ  
(ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

.....

.....