

Στοιχεία Προτείνοντος / Proposers Details

Όνοματεπώνυμο / Full Name: _____

Διεύθυνση Προτείνοντα / Proposer Address: _____

Διευθυνση Αλληλογραφίας / Mail Address: _____

Επάγγελμα / Occupation: _____ Αρ. Ταυτότητας / Id Card No.: _____

Τηλ. / Tel.: _____ E-mail: _____

Περίοδος Ασφάλισης
Period of Insurance

Από / From

Ημέρα/Day	Μήνας/Month	Χρόνος/Year
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Μέχρι τα μεσάνυχτα της / To

Ημέρα/Day	Μήνας/Month	Χρόνος/Year
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Γενικές Πληροφορίες / General Information

1. Διεύθυνση περιουσίας που θα ασφαλιστεί / Address of property to be insured _____ Ταχ. Κώδικας / Post Code _____

2. Παρακαλώ δηλώστε το είδος και το έτος κατασκευής της κατοικίας σας (Διαγράψτε ανάλογα με την περίπτωση) / Please state the nature and year of construction of your residence (Delete as appropriate)

ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

3. Έχει ανακαινηθεί; Εάν Ναι, τι είδους ανακαίνιση έγινε και πότε; / Has it been renovated? If Yes, what kind of renovation took place and when?

4. Τύπος κατασκευής / Type of Construction

Τοίχοι (εξωτερικοί/εσωτερικοί) / Walls (external/internal): _____

Οροφή/Roof: _____

Για "Άλλα" σε οποιαδήποτε από τα παραπάνω, δώστε πλήρη στοιχεία / If "Other" in any of the above, give full details

5. Δηλώστε εάν το κτίριο είναι σε καλή κατάσταση και κατά πόσο συντηρείται ανά διαστήματα / Are the buildings in a good state of repair and will they be so maintained? _____

6. Δηλώστε εάν η κατοικία σας δείχνει σημάδια μετακίνησης (δηλαδή ρωγμές, ή διόγκωση των τοιχωμάτων), η οποία θα μπορούσε να αποδοθεί σε καθίζηση, κατολίωση λόγω κατασκευής ή/και της τοποθεσίας, ή εάν είναι εκτεθειμένη σε ζημιά από καταγίδια ή πλημμύρα. Εάν Ναι, παρακαλώ περιγράψτε / Is your property showing signs of movement (i.e. cracking or bulging of walls) which could be attributable to subsidence, heave or landslip due to construction and/or location, or is it exposed to damage by storm or flood? If Yes, please describe.

7. Δηλώστε κατά πόσο η κατοικία χρησιμοποιείται μόνο από εσάς, την οικογένεια και τους οικιακούς βοηθούς σας. Εάν Όχι, παρακαλώ δηλώστε αριθμό των άλλων ενοίκων / State whether the house is used only by you, your family and your domestic assistant. If No, please state number of other tenants

8. Για πόσες μέρες (συνεχόμενες ή μη) είναι η κατοικία πιθανό να μείνει χωρίς ένοικο κατά την διάρκεια ενός έτους; / For how many days (whether consecutive or not) is the dwelling likely to be left without an inhabitant during one year? Σημείωση: Επιδείχεται η προσοχή στον όρο του ασφαλιστηρίου που καλύπτει τον κίνδυνο της κλοπής, ότι θα αναστέλλεται η κάλυψη για οποιαδήποτε περίοδο ή περιόδους που υπερβαίνουν τις 90 συνεχόμενες ημέρες για Maxisafe Home & 120 ημέρες για Maxisafe Elite, κατά τη διάρκεια των οποίων αφήνεται η κατοικία χωρίς ένοικο, εκτός αν συμφωνηθεί ειδικά με την εταιρεία. NOTE: Attention is drawn to a provision in the Policy that cover against Theft will be suspended for any period or periods exceeding 90 days for Maxisafe Κατοικίας policies & 120 days for Maxisafe Elite policies, during which the dwelling will be left without an inhabitant therein unless otherwise agreed by the company.

9. Δηλώστε εάν η κατοικία χρησιμοποιείται σε σχέση με οποιαδήποτε εργασία ή επάγγελμα ή εάν οποιοδήποτε μέρος της κατοικίας χρησιμοποιείται για δουλειά. / Is there any profession, business or trade carried on in the dwelling or in any portion of the premises of which the dwelling forms a part? If so, give particulars

10. Έχετε εγκατεστημένο και σε λειτουργία σύστημα συναγερμού; / State whether an alarm system is installed and fully functioning in the premises.

11. Υπάρχει τζάκι στην οικία ή ξυλόσομπα; / Is there a fireplace in the house or a wood stove?

12. Είστε ασφαλισμένος ή είχατε στο παρελθόν ασφαλιστεί αναφορικά με οποιοδήποτε από τους κινδύνους που σχετίζονται με την παρούσα πρόταση. Εάν Ναι, παρακαλώ δώστε το όνομα της Ασφαλιστικής εταιρείας και τον αριθμό ασφαλιστηρίου / Are you insure or have you previously been insured in respect of any of the risks associated with this proposal? If Yes, please provide name of insurance company and policy number.

13a. Έχει οποιαδήποτε εταιρεία ή ασφαλιστικός φορέας, σε σχέση με οποιοδήποτε από τους κινδύνους στους οποίους εφαρμόζεται η παρούσα πρόταση; / Has any company or Insurer, in respect of any of the perils to which the proposal applies:

(i) Αρνήθηκε να σας ασφαλίσει; / Declined to insure you?
(ii) Απαιτήσε ειδικούς Όρους για να σας ασφαλίσει; / Required special terms to insure you?
(iii) Ακύρωσε ή άρνήθηκε ανανέωση ασφαλιστηρίου; / Cancelled or refused to renew your insurance?
(iv) Αύξησε ασφάλιστρο προς ανανέωση; / Increased your premium on renewal?

b. Έχετε υποστεί ποτέ απώλεια ή ζημιά ή έχετε υποβάλει αίτηση κατά τα τελευταία χρόνια σε σχέση με τους κινδύνους για τους οποίους προορίζεται η παρούσα ασφάλιση; / Have you ever sustained loss or damaged or submitted a claim during the last 5 years in connection with any of the perils for which this insurance is to apply?

14. Έχετε εσείς, ή κάποιο μέλος της οικογένειάς σας, το οποίο κανονικά διαμένει μαζί σας, καταδικαστεί ή λάβει προειδοποίηση από την αστυνομία ή κατηγορήθηκε μα δεν έχει δικαστεί ακόμα, για οποιοδήποτε αδίκημα εκτός από τροχαία παράβαση. / Have you or any member of your family, normally residing with you, ever been convicted of, or received a warning by the police authority, or charged with but not tried yet, for any offence other than a driving one?

2. (i) Ανεξάρτητο / Detached
(ii) Ημιανεξάρτητο / Semi-detached
(iii) Διαμέρισμα με ξεχωριστή είσοδο κάτω από τον έλεγχό σας / Self contained Flat with separate entrance under your control
(iv) Αρ. ορόφων / Floors No.

Ηλικία περιουσίας / Construction Year:

4. Τούβλα / Bricks Πέτρα / Stone Ξύλο / Wood Άλλο / Other
Μπετόν / Concrete Κεραμίδι / Tiles Ξύλο / Wood Άλλο / Other

5. _____

6. ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

7. ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO Εάν Όχι, αριθμός ενοίκων / If No, number of other tenants

8. (i) Σύνολο ημερών ανά έτος / Total days per year _____
(ii) Μεγαλύτερη συνεχή περίοδο / Longest continuous period _____

9. _____

10. ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

11. ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

12. ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

13a. _____

(i)
(ii)
(iii)
(iv)

13b. _____

14. _____

ΒΑΣΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ / BASIC COVERS

ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΑΚΕΤΟΥ / PACKAGE

Maxisafe Κατοικίας	<input type="checkbox"/>	Maxisafe Elite	<input type="checkbox"/>
Maxisafe Plus	<input type="checkbox"/>	Maxisafe Elite Plus	<input type="checkbox"/>

ΜΕΡΟΣ 1Α: Κτίρια SECTION 1A: Buildings

Το σπίτι, συμπεριλαμβανομένου του γκαράζ και των εξωτερικών κτιρίων, που χρησιμοποιούνται όμως μόνο για οικιακούς σκοπούς, καθώς και τα μόνιμα εξαρτήματα, οι πισίνες (συμπεριλαμβανομένου του μηχανισμού & φωτοβολταϊκών), τα γήπεδα του τένις, οι διάδρομοι, οι ταράτσες, οι εσωτερικές αυλές, οι τοίχοι, οι φράκτες και πύλες, που βρίσκονται μέσα στη δική σας ιδιοκτησία του σπιτιού και της γης που το περιβάλλει. The home including garages and outbuildings used only for domestic purposes, permanent fixtures and fittings, swimming pools & machinery (including mechanism & photovoltaic), tennis courts, paths, drives, terraces, patios, walls fences, hedjes and gates all within the boundaries of the land belonging to the home.

Ζητείται κάλυψη; / Do you require cover? NAI / YES OXI / NO

1. Ασφαλισμένο ποσό / Sum Insured €
2. Το ασφαλισμένο ποσό αντιπροσωπεύει το πλήρες κόστος ανοικοδόμησης του κτιρίου;
Does the sum insured amount represents the full cost of reconstruction of the building?
3. Επιθυμείτε κάλυψη για σπάσιμο ή κατάρρευση τηλεοπτικών ή ραδιοφωνικών κεραίων ή φωτοβολταϊκών, πέραν του ορίου κάλυψης που περιέχει το πακέτο της επιλογής σας; / Please state whether you require coverage for breakage or collapse of television or radio antennas beyond the limit coverage provided by the package of your choice.
4. Είναι η οικοδομή Υποθηκευμένη; Εάν Ναι, δηλώστε Τράπεζα Τράπεζα / Bank
5. Παρακαλώ δηλώστε ποσοστό για αυτόματη αύξηση ασφαλιζόμενου ποσού για πληθωρισμό κατά την ανανέωση.
Please indicate percentage of automatic inflation increase on Total Sum insured on renewal.

Οι πιο κάτω ερωτήσεις να απαντηθούν μόνο εάν επιλέξατε πακέτο κάλυψης Maxisafe Κατοικίας ή Maxisafe Plus.
Please note that the following questions should be answered only if you choose Maxisafe Κατοικίας ή Maxisafe Plus coverage package.

1. Επιθυμείτε κάλυψη για αμοιβή αρχιτεκτόνων;
If you require cover for architects fees, please indicate amount.
2. Επιθυμείτε κάλυψη για μετακίνηση ερειπίων;
If you require cover for removal of debris, please indicate amount.
3. Επιθυμείτε κάλυψη για τα έξοδα διερεύνησης ζημιάς σωληνώσεων;
If you require cover for trace and access for damage to pipes, please indicate amount.

	NAI YES	OXI NO	
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	4% <input type="checkbox"/>	6% <input type="checkbox"/>	8% <input type="checkbox"/>
	NAI YES	OXI NO	
1.	€ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	€ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	€ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	

ΜΕΡΟΣ 2Α: Περιεχόμενο SECTION 2A: Contents

Τα οικιακά αγαθά, έπιπλα, είδη επίπλωσης, ρουχισμός, **τα προσωπικά αντικείμενα** και **τα πολύτιμα αντικείμενα**.
Household goods, furniture, furnishing, clothing, **personal belongings**, and **valuables**.

Ζητείται κάλυψη; / Do you require cover? NAI / YES OXI / NO Ασφαλισμένο ποσό / Sum Insured € Refer to Appentix 1 Description of Contents

Σημείωση: Μέγιστο όριο για αντικείμενα αξίας μέχρι του 5% της ασφαλισμένης αξίας του περιεχομένου, με μέγιστη αξία ανά αντικείμενο €1,000. Σε περίπτωση που επιθυμείτε ασφάλιση για μεγαλύτερο όριο κάλυψης ή με μεγαλύτερη αξία ανά αντικείμενο παρακαλώ όπως συμπληρώσετε το **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1 - Περιγραφή Περιεχομένων** παρουσιάζοντας εκτιμήσεις ή άλλα αποδεικτικά στοιχεία.
Note: Maximum limit for items worth up to 5% of the insured value of the content, with a maximum value of 1,000 per item. Please state whether you require greater insurance coverage limit or greater value per object and complete **APPENDIX 1 - Description of Contents** providing all relative valuations and other evidence.

ΜΕΡΟΣ 3: Προσωπικά Χρήματα SECTION 3: Personal Money

Η κάλυψη αυτή περιλαμβάνεται αυτόματα στο ΜΕΡΟΣ 2 - "ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ" παρέχοντας κάλυψη της τάξης των €500 για προσωπικά χρήματα.
This cover is automatically included in SECTION 2 - "CONTENTS" giving cover for €500 for personal money.

ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ / OPTIONAL COVERS

ΠΚ1 - Φορητά Αντικείμενα / OC1 - Portable Items

Η επέκταση αυτή προσφέρεται μόνο εάν επιλέξατε το Μέρος 2 - ΒΑΣΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ.
This extension is provided only if you select Section 2 - Basic Covers.

Ζητείται κάλυψη; / Do you require cover? NAI / YES OXI / NO

Μέγιστο όριο κάλυψης για μη καθορισμένα φορητά αντικείμενα εντός ή εκτός της κατοικίας σας €1000.
(Σημ.: Εάν ένα ξεχωριστό αντικείμενο υπερβαίνει τα €200, παρακαλώ συμπληρώστε το μέρος πιο κάτω)
Maximum limit for unspecified portable items whilst in and away from your home €1.000.
(Note: If any single item exceeds €200, please complete section below)

€

€

€

Ζητείται κάλυψη για περισσότερα από τα πιο πάνω όρια. Εάν "ΝΑΙ", συμπληρώστε τα ακόλουθα:
Do you require cover for more than the limits shown above? If "YES" complete the following:

(α) Επιπρόσθετο ποσό που ζητείται
(a) Additional amount required €

(β) Αντικείμενα που υπερβαίνουν τα €1000 (θα σας ζητηθεί να παρουσιάσετε τις τρέχουσες εκτιμήσεις ή άλλα αποδεικτικά στοιχεία αξίας).
(b) Items exceeding €1.000 (current valuations or other evidence of value will be required).

€

€

€

PK4 – Ευθύνη στους Οικιακούς σας Βοηθούς / OC4 - Liability to your Domestic Employees

Ζητείται κάλυψη; / Cover required?

ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

Εάν ΝΑΙ, παρακαλώ δηλώστε / If YES, please state:

(α) Αριθμός οικιακών υπαλλήλων /
(a) Number of domestic employees

(β) Αριθμός Μητρώου Εργοδοτή /
(b) Employers Registration Number

ΜΕΘΟΔΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ / METHOD OF PAYMENT

Μετρητά / Cash:

ΠΡΟΚΑΤΑΒΟΛΗ / IN ADVANCE

Επιταγή / Cheque:

ΑΜΕΣΗ ΕΞΟΦΛΗΣΗ / FULL SETTLEMENT

Direct Debit:

ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ ΦΥΣΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΣΥΜΦΩΝΟΣ ΤΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ (ΕΕ) 2016/679.

Με βάση τις πρόνοιες του Περί Προστασίας των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα κανονισμού (ΕΕ) αρ.2016/679, η Ypera Insurance Co. Ltd (εφεξής η Ypera), έχει υποχρέωση και ευθύνη να διασφαλίσει ότι τα προσωπικά δεδομένα που σας αφορούν τυγχάνουν νόμιμης επεξεργασίας, είτε δόθηκαν είτε θα δοθούν οποτεδήποτε στο μέλλον από εσάς, σύμφωνα με το πιο πάνω κανονισμό.

Ο υπεύθυνος επεξεργασίας στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων του θα προβαίνει στην εν όλο ή εν μέρει, αυτοματοποιημένη επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, καθώς και στην μη αυτοματοποιημένη επεξεργασία τέτοιων δεδομένων, είτε ανήκουν στις ειδικές κατηγορίες προσωπικών δεδομένων (ευαίσθητα) του άρθρου 9 του κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 στα οποία περιλαμβάνονται δεδομένα υγείας, είτε όχι, και τα οποία περιλαμβάνονται ή πρόκειται να περιληφθούν σε σύστημα αρχειοθέτησης που είναι αναγκαία και θα περιορίζονται στο αναγκαίο για τους σκοπούς για τους οποίους υποβάλλονται και θα επικαιροποιούνται σε εύλογα χρονικά διαστήματα. Βασικός σκοπός της επεξεργασίας, αποτελεί η παροχή των υπηρεσιών που ζητούνται από τον Προτείνοντα μέσω της παρούσας Πρότασης και εάν εν συνεχεία εκδοθεί τυχόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο, σε εξέταση τυχόν υποβαλλόμενης αίτησης.

Η Ypera θα διαβιβάζει τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που σας αφορούν, σε τρίτο μέρος στο βαθμό που αυτό απαιτείται ως συμβατική αναγκαιότητα, λόγω νομικών υποχρεώσεων και/ή προστασία νόμιμου συμφέροντος της, με τους οποίους τηρούνται συμφωνίες εμπιστευτικότητας για την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Η επεξεργασία δεδομένων είναι εμπιστευτική και θα διεξάγεται μόνο από πρόσωπα που είναι υπό τον έλεγχο του υπευθύνου επεξεργασίας και μόνο κατ' εντολή του με τρόπο που εγγυάται την ασφάλεια τους. Οποιοδήποτε δεδομένο προσωπικού χαρακτήρα δεν θα αποκαλύπτεται σε τρίτα πρόσωπα, πλην των περιπτώσεων όπου η νομοθεσία το επιτρέπει ή το επιβάλλει και/ή όπου υπάρχει περαιτέρω ρητή συγκατάθεση σας.

I. ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ "ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΚΑΙ/Η ΕΝ ΔΥΝΑΜΕΙ ΝΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΕΙ ΠΡΟΣΩΠΟΥ"

- Να ανακαλέσετε την παρούσα συγκατάθεση σας προς επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα σας (νοείται ότι η ανάκληση της συγκατάθεσης δεν θίγει την νομιμότητα της επεξεργασίας που βασίστηκε στην συγκατάθεση σας προ της ανάκλησης)
- Να λαμβάνετε από τον υπεύθυνο επεξεργασίας επιβεβαίωση για το κατά πόσο ή όχι τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα σας που έχουν συλλεχθεί και σας αφορούν υφίστανται επεξεργασία, εάν δε συμβαίνει τούτο έχετε επίσης το δικαίωμα πρόσβασης και ενημέρωσης για τα δεδομένα αυτά κατόπιν σχετικού αιτήματος σας.
- Να απαιτήσετε από τον υπεύθυνο επεξεργασίας, τη διόρθωση ανακριβών δεδομένων ή την συμπλήρωση των προσωπικών δεδομένων που σας αφορούν.
- Να ζητήσετε από τον υπεύθυνο επεξεργασίας, να διαγράψει ή να περιορίσει την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που σας αφορούν.
- Να λαμβάνετε τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που σας αφορούν και τα οποία έχετε παράσχει σε υπεύθυνο επεξεργασίας σε αναγνώσιμη μηχανική μορφή και να τα διαβιβάζετε σε άλλο υπεύθυνο επεξεργασίας, χωρίς αντίρρηση από τον υπεύθυνο επεξεργασίας στον οποίο παρασχεθήκαν. Επίσης να ζητάτε την απευθείας διαβίβαση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που σας αφορούν από έναν υπεύθυνο επεξεργασίας σε άλλο, σε περίπτωση που αυτό είναι τεχνικά εφικτό.

Η άσκηση των πιο πάνω δικαιωμάτων σας θα γίνεται με γραπτό αίτημα σας προς τον υπεύθυνο προστασίας προσωπικών δεδομένων στο τηλεφώνημα 24 828290 ή στο email DPO@ypera.com.cy ή στην διεύθυνση Μεδούσης 2, 6059 Λάρνακα, με συστημένη επιστολή. Ο Υπεύθυνος επεξεργασίας είναι υπόχρεος να σας απαντήσει εντός ενός (1) μηνός από την παραλαβή του αιτήματος σας. Η προθεσμία αυτή μπορεί να παραταθεί κατά δύο (2) ακόμη μήνες, εφόσον απαιτείται λαμβανομένου υπόψη της πολυπλοκότητας του αιτήματος και του αριθμού των αιτημάτων σας. Μπορείτε να μάθετε περισσότερα σχετικά με το πως χρησιμοποιούμε τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα διαβάζοντας την Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων μας διαθέσιμη στο www.ypera.com.cy/el/gdpr

II. ΑΡΝΗΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

Σε άρνηση συγκατάθεσης σας στην συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που σας αφορούν, η Ypera, θα έχει το δικαίωμα να απορρίψει την πρόταση ασφάλισης ή την πρόσθετη πράξη, αφού δεν θα είναι σε θέση να την εξετάσει ή να τηρτήσει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή να απορρίψει αίτηση για αποζημίωση σας.

III. ΔΗΛΩΣΗ

Έχω διαβάσει, ενημερωθεί και κατανοήσει πλήρως το περιεχόμενο της παρούσας δήλωσης και με ελεύθερη βούληση την υπογράφω δίδοντας την ρητή συγκατάθεση μου για την συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν από τον υπεύθυνο επεξεργασίας συμφώνως του Νόμου και Κανονισμού (ΕΕ).

Ο/Η ΔΗΛΩΝ /ΟΥΣΑ

Όνοματεπώνυμο Αρ. Ταυτότητας Υπογραφή Ηλεκτρονική Υπογραφή Ημερομηνία

Προαιρετική συγκατάθεση για τη λήψη ενημερωτικού και/ή διαφημιστικού υλικού και/ή πληροφοριών για την ασφαλιστική σύμβαση και/ή συναλλαγή και/ή για την ασφαλιστική εταιρεία, καθώς και για την προώθηση και πώληση υλικών και/ή άλλων προϊόντων και αγαθών και υπηρεσιών εξ αποστάσεως από την Ypera Insurance Co. Ltd.

ΝΑΙ ΟΧΙ

Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΠΙΦΥΛΑΣΣΕΙ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΝΑ ΑΠΟΡΡΙΨΕΙ ΟΠΟΙΔΗΠΟΤΕ ΠΡΟΤΑΣΗ / THE COMPANY RESERVES THE RIGHT TO REJECT ANY PROPOSAL FORM

Υπεύθυνη Δήλωση / Declaration

Δηλώνω ότι οι πιο πάνω δηλώσεις και λεπτομέρειες είναι αληθινές και δεν έχω αποκρύψει, παραποιήσει με ανακρίβεια οποιοδήποτε γεγονός. Συμφωνώ επίσης ότι η πρόταση και δήλωση αυτή θα είναι απόλυτα δεσμευτική για μένα και θα αποτελεί τη βάση του ασφαλιστηρίου αυτού, μεταξύ μου και της **Ypera Insurance Co. Ltd.**

I hereby declare that to the best of my knowledge and belief, whatever is stated in this proposal is absolutely true and I have not concealed, or misrepresented any fact. I also agree that this proposal and declaration shall be absolutely binding upon me, shall form the basis of this policy between myself and **Ypera Insurance Co. Ltd.**

Υπογραφή Προτείνοντα / Signature of Proposer

Υπογραφή Αντιπροσώπου / Agent's Signature

Ημερομηνία / Date

Ηλεκτρονική Υπογραφή / e-Signature

Ημερομηνία / Date

CONSENT ACCORDING TO THE PROCESSING OF PERSONAL DATA (PROTECTION OF NATURAL PERSONS) REGULATION (EU) 2016/679.

According to the provisions of the processing of personal data (protection of natural persons) Regulation (EU) No.2016 / 679, Ypera Insurance Co Ltd (hereafter Ypera) has the obligation and responsibility to ensure that personal data relating to you are legitimately processed, whether are given or will be given at any given time in the future, in accordance with the above stated Regulation.

The data Controller in the context of its activities will proceed with the fully or partially automated processing of personal data, as well as the non-automated processing of such data, whether they belong to the special categories of personal data (sensitive) of Article 9 of Regulation (EU) 2016/679 which include health data, or not, and which are included and/or are to be included in a filing system that is relevant and will be limited to what is necessary for the purposes for which they are submitted and will be updated at reasonable intervals. The main purpose of the processing is to provide the services requested by the Proposer through this Proposal and, if any insurance policy is subsequently issued, to examine any claim submitted.

Ypera will transmit the personal data concerning you to a third party to the extent that this is required as a contractual necessity, due to legal obligations and/or protection of its legitimate interest, with which confidentiality agreements are observed for the performance of their duties. Data processing is confidential and as such will only be carried out by persons under the control of the Controller and only at his command in a way that guarantees their security. Any personal data will not be disclosed to third parties, except in cases where the law allows and/or requires it and /or where there is any further express consent from you.

I. RIGHTS OF INSURED PERSON AND / OR POTENTIAL TO BE INSURED PERSON

- Revoke your consent to process your personal data (it is understood that withdrawal of consent does not affect the legitimacy of the processing based on your consent given prior to revocation).
- Receive a confirmation from the Controller that your personal data collected and related to you are being processed, if this is not the case, you also have the right to access and update this data upon your request.
- Request from the Controller to correct any inaccurate data and/or duly complete your personal data.
- Request from the Controller to delete or restrict the processing of personal data concerning you without undue delay if they are no longer necessary in relation to the purpose they have been collected or submitted, if you withdraw your consent, if you object to processed, or if there are no longer any imperative and legitimate reasons for processing, if an unlawful processing has been performed, if the data is to be deleted under Law or if you question the accuracy of the data and their limitation until they are verified by the Controller. Subject to the exceptions of Articles 17 (3) and 18 (2) of the Regulation.
- Receive your personal data that you have provided to the Controller in a readable electronic form and forward them to another processor without objection from the Controller to whom they were provided. Also ask for the direct transmission of personal data from one Controller to another, if technically feasible.

Your above stated rights could be exercised with your written request to the Data Protection Officer via fax: 24 828290 or via email to DPO@ypera.com.cy or via registered mail at Medousis Street 2, 6059 Larnaca. The DPO is obliged to respond within one (1) month of receipt of your request. This period may be extended by two (2) more months, if necessary, taking into account the complexity of the request and/or the sum of your requests. You can learn more about how we process personal data by reading our GDPR policy available at www.ypera.com.cy/el/gdpr

II. REFUSAL OF CONSENT

Denial of your consent to the collection and processing of your personal data, Ypera Insurance Co Ltd will have the right to reject the insurance proposal or the additional act, since it will not be able to examine it or terminate the policy or reject a claim for compensation.

III. STATEMENT

I have duly read and fully understand the content of this statement and with free will I sign it by giving my explicit consent for the collection and processing of my personal data by the controller in accordance with the Law and Regulation (EU).

Full Name ID card Signature e-Signature Date

The declarant

Optional consent to receive information and/or promotional material and/or information about the insurance contract and/or transaction and/or the insurance company; as well as for the promotion and sale of materials and/or intangible goods and both services and remote services provided by Ypera Insurance Co Ltd.

I hereby explicitly declare that I agree to receive from me the above-mentioned information.

Optional consent to receive informative and/or advertising material and/or any other information about the insurance contract and/or transaction and/or about the insurance company, as well as for the promotion and sale of material and/or intangible products and goods & services remotely by Ypera Insurance Co Ltd

YES NO