

Policy No.	Client Code	Account	Payment Term



Head Office

15, Esperidon Str., 2001 Strovolos
P.O.Box 24579, 1301 Nicosia
Tel.: 22 886 000, Fax: 22 886 111
E-mail: atlantic@atlantic.com.cy
Website: www.atlantic.com.cy

ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ EXECUTIVE HOUSEHOLD EXECUTIVE PROPOSAL FORM

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΤΕΙΝΟΝΤΑ / PROPOSER'S PARTICULARS

Πλήρες Όνομα/ Επωνυμία Εταιρείας Full Name/ Company Name	Επάγγελμα Profession
Αρ. Ταυτότητας/ Αρ. Διαβατηρίου/ Αρ. Εγγραφής Εταιρείας Id. No./ Passport No./ Company's Registration No.	Ιθαγένεια Nationality
Διεύθυνση Αλληλογραφίας/ Correspondence Address Επαρχία/ District	Ταχ. Κώδικας/ Postal Code
Διεύθυνση Ηλ. Ταχυδρομείου/ E-mail Address	
Άτομα Επικοινωνίας και Τηλέφωνα/ Contact Persons and Telephones	

2. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ ΠΟΥ ΘΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΕΙ / ADDRESS OF PROPERTY TO BE INSURED

Οδός και Αριθμός/ Street and No. Επαρχία/ District	Ταχ. Κώδικας/ Postal Code
--	---------------------------

3. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ ΠΟΥ ΘΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΕΙ / DESCRIPTION OF PROPERTY TO BE INSURED

Έτος Κατασκευής/ Year of Construction:	Έτος Ανακαίνισης/ Year of Renovation:
Σε περίπτωση που η κατοικία έχει ανακαινιστεί, δηλώστε κατά πόσο η ανακαίνιση περιλάμβανε την υδραυλική/ ηλεκτρική εγκατάσταση/ If the residence has been renovated, state whether the renovation included the plumbing/ electrical installation.	
Είναι η υδραυλική εγκατάσταση εξωτερική;/ Is the plumbing installation external? <input type="checkbox"/> Ναι/ Yes <input type="checkbox"/> Όχι/ No	
<input type="checkbox"/> Ίδια Χρήση/ Own Use	<input type="checkbox"/> Για ενοίκιαση σε ετήσια βάση/ For rent on an annual basis
<input type="checkbox"/> Για ενοίκιαση για τουριστικούς σκοπούς/ For rent for tourist purposes	
Χρήση περιουσίας/ Use of property	<input type="checkbox"/> Εξοχική κατοικία ή διαμέρισμα/ Holiday dwelling or flat
<input type="checkbox"/> Ιδιωτική κατοικία ή διαμέρισμα/ Private dwelling or flat	
Κατασκευή Τοίχων/ Wall Construction	Κατασκευή Οροφής/ Roof Construction
<input type="checkbox"/> Μεταλλικός Σκελετός/ Metal Frame	<input type="checkbox"/> Ελαφρομπετόν/ Light Concrete
<input type="checkbox"/> Ξύλινος Σκελετός/ Timber Frame	<input type="checkbox"/> Ενισχυμένο Μπετόν/ Reinforced Concrete
<input type="checkbox"/> Τούβλα/ Bricks	<input type="checkbox"/> Ξύλινες Δοκοί/ Wooden Beams
<input type="checkbox"/> Μπετόν/ Concrete	<input type="checkbox"/> Μεταλλικές Δοκοί/ Metal Beams
<input type="checkbox"/> Πέτρα/ Stone	<input type="checkbox"/> Κεραμίδια/ Tiles
<input type="checkbox"/> Γυψοσανίδα/ Gypsum Board	<input type="checkbox"/> Τσίγκοι/Zinc Corrugated Sheets
<input type="checkbox"/> Άλλο/ Other	<input type="checkbox"/> Άλλο/ Other
Αριθμός ορόφων συμπεριλαμβανομένου του Ισογείου/ No. of floors including the Ground Floor:	Πισίνα/ Swimming Pool: <input type="checkbox"/> Ναι/ Yes <input type="checkbox"/> Όχι/ No
Αριθμός Υπογείων/ No. of Basements:	Τζάκι/ Fireplace: <input type="checkbox"/> Ναι/ Yes <input type="checkbox"/> Όχι/ No
Τετραγωνικά Μέτρα/ Square Meters:	<input type="checkbox"/> Στο Υπόγειο/ In the Basement
Η ασφαλισμένη περιουσία βρίσκεται/ The insured property is located:	<input type="checkbox"/> Στο Ισόγειο/ On the Ground Floor
	<input type="checkbox"/> Στον Όροφο/ On the Floor
Περιγραφή και χρήση των άλλων ορόφων/ Description and usage of the other floors:	
Χρήση παρακείμενων κτιρίων/ Usage of adjacent buildings:	

Μονογραφή/Initials:

4. ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ / PROTECTION MEASURES

Έχετε εγκατεστημένα και θα διατηρείτε κατά τη διάρκεια της ασφάλισης οποιαδήποτε από τα πιο κάτω μέτρα προς αποφυγή ή ελαχιστοποίηση των ζημιών;/ Have you taken and will you keep during the period of insurance any of the following measures to avoid and minimize losses?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Σύστημα Πυρανίχνευσης/ Fire Detection System | <input type="checkbox"/> Κλειστό Κύκλωμα Παρακολούθησης/ CCTV System |
| <input type="checkbox"/> Αντιπυρική Ζώνη/ Firewall Zone | <input type="checkbox"/> Κλειδαριές Ασφαλείας/ Safety Locks |
| <input type="checkbox"/> Πυροσβεστήρες/ Fire Extinguishers | <input type="checkbox"/> Αντικλεπτικό Σύστημα/ Anti-theft System |
| <input type="checkbox"/> Σχάρες Συλλογής Υδάτων/ Water Drains | <input type="checkbox"/> Χρηματοκιβώτιο/ Safe |
| <input type="checkbox"/> Αυτόματη Αντλία Αποστράγγισης Νερού/ Automatic Water Drain Pump | <input type="checkbox"/> Άλλο/ Other |

5. ΆΛΛΕΣ ΟΥΣΙΩΔΕΙΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ / OTHER MATERIAL INFORMATION

1. Διεξάγεται οποιοδήποτε επάγγελμα, επιχείρηση ή εμπόριο μέσα στην κατοικία ή σε οποιοδήποτε μέρος του κτιρίου του οποίου η κατοικία αποτελεί μέρος; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Is there any profession, business or trade carried on in the dwelling or in any part of the premise of which the house forms part? If YES, give details.
 Ναι/ Yes Όχι/ No
2. Θα παραμείνει η κατοικία ακατοίκητη για συνεχή περίοδο πέραν των 90 ημερών; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Will the dwelling be left unoccupied for a period exceeding 90 consecutive days? If YES, give details.
 Ναι/ Yes Όχι/ No
3. Η περιουσία που θα ασφαλίσετε ήταν προηγουμένως ασφαλισμένη; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Has the property been previously insured? If YES, give details.
 Ναι/ Yes Όχι/ No
4. Έχει οποιαδήποτε ασφαλιστική εταιρεία σε οποιονδήποτε χρόνο απορρίψει οποιαδήποτε πρόταση για ασφάλιση, απαιτήσει αυξημένο ασφάλιστρο ή επιβάλει ειδικούς όρους ή αρνηθεί να ανανεώσει ή ακύρωσε οποιαδήποτε ασφάλιση; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Has any insurance company at any time declined any proposal for insurance, demanded increased premium or imposed special terms or refused to renew or cancelled any insurance? If YES, give details.
 Ναι/ Yes Όχι/ No
5. Έχετε υποστεί οποιαδήποτε ζημιά τα τελευταία χρόνια από οποιονδήποτε από τους προτεινόμενους προς ασφάλιση κινδύνους; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Have you suffered any loss in recent years by any of the insured perils? If YES, give details.
 Ναι/ Yes Όχι/ No
6. Έχετε εσείς ή οποιοδήποτε μέλος της οικογένειάς σας υπάρξει στο παρελθόν θύμα οποιασδήποτε κακόβουλης ενέργειας ή απόπειρας κακόβουλης ενέργειας, ανεξαρτήτως εάν προκλήθηκε ζημιά, σε οποιοδήποτε περιουσιακό στοιχείο, περιλαμβανομένων μηχανοκίνητων ή άλλων οχημάτων ή ακίνητης ιδιοκτησίας; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Have you or any member of your family ever in the past been the victim of any malicious act or attempted malicious act, whether or not damage was caused, involving any property, including motor vehicles, other vehicles, or immovable property? If YES, give details.
 Ναι/ Yes Όχι/ No
7. Υπάρχει οτιδήποτε μέσα ή κοντά στην κατοικία σας που εκθέτει την προτεινόμενη προς ασφάλιση περιουσία σε οποιονδήποτε από τους προτεινόμενους κινδύνους; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Is there anything within your dwelling or in near proximity that exposes the property to be insured to any of the insured perils? If YES, give details.
 Ναι/ Yes Όχι/ No
8. Έχει οποιοδήποτε μέρος των κτιρίων υποστεί οποιασδήποτε μορφής δομική μετατροπή, επέκταση, ενίσχυση ή υποστήλωση κατά τη διάρκεια των τελευταίων δέκα ετών; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Has any part of the buildings undergone any form of structural transformation, extension, reinforcement or shore up during the last ten years? If YES, give details.
 Ναι/ Yes Όχι/ No
9. Έχουν τα κτίρια ανεγερθεί πάνω σε τεχνητά εδάφη, επιχωματώσεις, προσχώσεις ρεμάτων ή ποταμών; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Have the buildings been erected on artificial ground, embankments, sediments of streams or rivers? If YES, give details.
 Ναι/ Yes Όχι/ No
10. Διατηρείτε σε ισχύ οποιαδήποτε άλλα ασφαλιστήρια με την Εταιρεία μας; Αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες. / Do you have in force any other policies with our Company? If YES, give details.
 Ναι/ Yes Όχι/ No

Μονογραφή/Initials:

6. ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ/ INSURANCE COVER

Ασφαλισμένη Περιουσία/ Insured Property	Ασφαλισμένο Ποσό/ Sum Insured	ΓΙΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΧΡΗΣΗ/ FOR OFFICE USE	
		Ποσοστό Ασφαλίστρου/ Rate of Premium	Ασφάλιστρο/ Premium
Κτίριο / Building	€		€
Περιεχόμενο / Contents	€		€
Πολύτιμα Αντικείμενα / Valuables (Να συμπληρωθεί το Έντυπο Α / Form A to be completed)	€		€
Εξωτερικοί Χώροι/ Outdoor Areas			
• Κιόσκι / Kiosk	€		€
• Πέργολα / Pergola	€		€
• Τέντες / Tents	€		€
• Κάλυμμα Πισίνας / Swimming Pool Cover	€		€
• Άλλο / Other	€		€
Αντικείμενα στο Ύπαιθρο / Items in the Open			
• Περιεχόμενο σε Εξωτερικούς Χώρους / Contents in the Outdoor Areas	€		€
• Φωτοβολταϊκά / Photovoltaic Units	€		€
• Κάμερες Ασφαλείας και Συστήματα Συναγερμού/ Security Cameras and Alarm Systems	€		€
• Άλλο / Other	€		€
Αντικείμενα ασφαλισμένα έναντι «Όλων των Κινδύνων»/ Items insured against "All Risks" (Να συμπληρωθεί το Έντυπο Β / Form B to be completed)	€		€
Κάλυψη MAXI/ MAXI Cover	<input type="checkbox"/> Ναι/ Yes <input type="checkbox"/> Όχι/ No		
Άλλο/Other	€		€
Σύνολο/Total	€		€
		Δικαιώματα συμβολαίου/ Policy fees	€
		Χαρτόσημο/ Stamp duty	€
		Συνολικό ετήσιο ασφάλιστρο/ Total annual premium	€

ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ / ENDORSEMENTS

- Ρήτρα Αποκατάστασης / Reinstatement Clause:** Η πληρωμή μίας απαίτησης σε σχέση με περιουσία εκτός από Κτίριο και Εξωτερικούς Χώρους θα έχει ως βάση διακανονισμού την Πραγματική Αξία. Δηλώστε κατά πόσο επιθυμείτε η βάση διακανονισμού να τροποποιηθεί σε Αξία Αποκατάστασης και την ασφαλισμένη περιουσία για την οποία θα εφαρμόζεται η συγκεκριμένη επέκταση. / The payment of claims in respect of property other than Building and Outdoor Areas shall have a basis of settlement the Actual Value. State whether you would like the basis of settlement to be amended to Reinstatement Value and the insured property for which this extension will apply.

Ναι / Yes Όχι / No
- Εξωτερικοί Χώροι /Αντικείμενα στο Ύπαιθρο / Outdoor Areas/ Items in the Open:** Οι Εξωτερικοί Χώροι και τα Αντικείμενα στο Ύπαιθρο δεν καλύπτονται για ζημιές από Θύελλα, Καταιγίδα, Πλημμύρα, Κακόβουλες Ενέργειες και Κλοπή. Δηλώστε κατά πόσο επιθυμείτε κάλυψη και για ζημιές από Θύελλα, Καταιγίδα, Πλημμύρα και Κακόβουλες Ενέργειες. / The Outdoor Areas and Items in the Open are not covered against Storm, Tempest, Flood, Malicious Acts and Theft. State whether you require cover from Storm, Tempest, Flood and Malicious Acts.

Ναι / Yes Όχι / No Επιπρόσθετο Ασφάλιστρο / Additional Premium: €
- Επέκταση Ακατοίκητου / Extended Unoccupancy period:** Διαγραφή περιορισμού των 90 ημερών σε περίπτωση που η Κατοικία παραμένει Ακατοίκητη. / Deletion of the restriction of the 90 days period in the event that the insured Home remains Unoccupied.

Ναι / Yes Όχι / No Επιπρόσθετο Ασφάλιστρο / Additional Premium: €
- Ρήτρα Ενυπόθηκου Δανειστή / Mortgage Clause**
 Ενυπόθηκος Δανειστής/ Mortgagee:
- Άλλη Πρόσθετη Πράξη / Other Endorsement**

Επιπρόσθετο Ασφάλιστρο/ Additional Premium: €

7. ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ / PERIOD OF INSURANCE

Έναρξη/ Commencing on: / / Λήξη/ Expiring on: / /

Μονογραφή/Initials:

8. ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ

Ρητή συγκατάθεση και Δήλωση αναγνώρισης και/ ή ενημέρωσης από πρόσωπα σχετικά με τη συλλογή και επεξεργασία Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, βάσει του νομικού πλαισίου προστασίας προσωπικών δεδομένων.

Εγώ ο/η υπογράφων/ουσα το παρόν έντυπο, δηλώνω ότι έχω αντιληφθεί πλήρως τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις μου και συμφωνώ με την επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων, ως αυτά περιγράφονται πιο κάτω και στη «Δήλωση Προστασίας Δεδομένων» (“Privacy Policy”) που είναι αναρτημένη στην ιστοσελίδα <https://www.atlantic.com.cy/>

Η **ATLANTIC INSURANCE CO PUBLIC LTD** εκ Εσπεριδών 15, 2001 Στρόβολος, Λευκωσία, που στο εξής θα αναφέρεται ως **ATLANTIC**, ενεργεί υπό την ιδιότητα της ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας για τους σκοπούς του νομικού πλαισίου προστασίας προσωπικών δεδομένων και ιδιαίτερα του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 (Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων, εφεξής «**ΓΚΠΔ**») και του Περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμος (125(I)/2018).

Αντιλαμβάνομαι ότι η **ATLANTIC** θα συλλέγει, αποθηκεύει, φυλάει, χρησιμοποιεί και διαθέτει Προσωπικά Δεδομένα κυρίως για σκοπούς σύναψης της ασφαλιστικής σύμβασης, αξιολόγησης της απαίτησης, είσπραξης του ασφαλιστρού, έρευνας και στατιστικής μελέτης και για την διατήρηση ψηλού επιπέδου εξυπηρέτησης μου, και γενικότερα για την ενάσκηση των προ-συμβατικών και συμβατικών δικαιωμάτων και υποχρεώσεων της, καθώς και για συμμόρφωση με τις νόμιμες υποχρεώσεις της. Επίσης αντιλαμβάνομαι πως η συλλογή των προσωπικών δεδομένων που ζητούνται κατά τη συμπλήρωση της παρούσας πρότασης και/ή σύναψης της σχετικής ασφαλιστικής σύμβασης είναι απαραίτητη ώστε η **ATLANTIC** να είναι σε θέση να αξιολογήσει την υπ' αναφορά πρόταση και/ή για σκοπούς σύναψης της σύμβασης και συμμόρφωσης με τις νόμιμες υποχρεώσεις της.

Όπως έχω ρητά ενημερωθεί από την **ATLANTIC** τα δεδομένα τα οποία δίδω με την παρούσα πρόταση καθώς επίσης και αυτά που ήδη έχω δώσει με παλαιότερη πρόταση (νοουμένου ότι αυτά δεν έχουν διαγραφεί/καταστραφεί ανάλογα με την εφαρμοστέα περίοδο διατήρησής τους) καταχωρούνται σε ηλεκτρονική και χειρόγραφη μορφή, σε ένα ή περισσότερα αρχεία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, τα οποία τηρούνται από την **ATLANTIC** ή από άλλη συμβεβλημένη/συνεργαζόμενη εταιρεία ή πρόσωπο ή αρχή.

Αποδέχτες και διαχειριστές των προσωπικών και ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων μου θα είναι οι υπάλληλοι και/ή ασφαλιστικοί διαμεσολαβητές και/ή συνεργάτες της **ATLANTIC** καθώς και οι συμβεβλημένες/ συνεργαζόμενες εταιρείες ή πρόσωπα (όπως εταιρείες φροντίδας ατυχημάτων και οδικής βοήθειας, η εταιρεία φύλαξης και αποθήκευσης αρχείων, η εταιρεία αξιολόγησης πιστοληπτικής ικανότητας ή είσπραξης χρεών, οι εξωτερικοί νομικοί σύμβουλοι της **ATLANTIC**, οι εξωτερικοί ελεγκτές, οι συνεργάτες γιατροί και οι σύμβουλοι και/ή πάροχοι υπηρεσιών), καθώς και αρμόδιες δημόσιες αρχές και/ή εποπτικά σώματα και/ή δικαστήρια. Στο βαθμό που η **ATLANTIC** ενεργεί ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας, η επεξεργασία των δεδομένων είναι απόρρητη και θα διεξάγεται μόνο υπό τον έλεγχο της **ATLANTIC**.

Επιπλέον γνωρίζω ότι η **ATLANTIC** συλλέγει ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα όπου και στο βαθμό που αυτό είναι απαραίτητο για τη σύναψη και εκτέλεση της σύμβασης στη βάση της συγκατάθεσής μου ή για σκοπούς θεμελίωσης, άσκησης ή υποστήριξης νομικών αξιώσεων και αυτά είναι δεδομένα υγείας σε περίπτωση ασφαλιστηρίου συμβολαίου ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, μηχανοκινήτων οχημάτων και προσωπικών ατυχημάτων.

Γνωρίζω ότι η **ATLANTIC** αποθηκεύει και διατηρεί τα προσωπικά μου δεδομένα (συμπεριλαμβανομένων των ευαίσθητων προσωπικών μου δεδομένων) μόνο για όσο διάστημα είναι απαραίτητο για την εκπλήρωση του σκοπού της επεξεργασίας τους, λαμβάνοντας υπόψη παράγοντες όπως την έκταση, τη φύση και το βαθμό ευαισθησίας των δεδομένων, τους συγκεκριμένους σκοπούς της επεξεργασίας, το κατά πόσο αυτοί οι σκοποί μπορούν να επιτευχθούν με άλλα μέσα, καθώς και τις ισχύουσες νομικές και κανονιστικές υποχρεώσεις της **ATLANTIC**. Η **ATLANTIC** μετά τη λήξη της μεταξύ μας συμβατικής σχέσης διατηρεί το δικαίωμα να κατέχει και/ή να επεξεργάζεται τα προσωπικά και ευαίσθητά μου δεδομένα για την περίοδο που κρίνονται αναγκαία σύμφωνα με τις νομικές της υποχρεώσεις. Μετά το πέρας της περιόδου αυτής όλα τα δεδομένα του υποκειμένου θα ανωνυμοποιούνται.

Δηλώνω ότι συγκατατίθεμαι στη λήψη γραπτών ενημερώσεων για ζητήματα που αφορούν την παρούσα σύμβαση και περαιτέρω δηλώνω ότι γνωρίζω η συγκατάθεσή μου είναι απαραίτητη με σκοπό την ολοκλήρωση της παρούσας πρότασης.

Επίσης έχω πληροφορηθεί, ότι μετά τη λήξη της μεταξύ μας συμβατικής σχέσης, δικαιούμαι να προβώ σε διόρθωση των Προσωπικών και Ευαίσθητων Προσωπικών μου δεδομένων, ακόμα και να ζητήσω την πλήρη διαγραφή όλων των δεδομένων που κατέχει η **ATLANTIC**, οποτεδήποτε το επιθυμώ.

Επίσης γνωρίζω ότι έχω το δικαίωμα στη φορητότητα όλων των Προσωπικών και Ευαίσθητων Προσωπικών μου Δεδομένων σε όποια μορφή τα ζητήσω καθώς επίσης και το δικαίωμα στην εναντίωση λήψης πληροφοριών από την **ATLANTIC**.

Τέλος μου έχει επίσης εξηγηθεί πως όλα τα πιο πάνω δικαιώματα ασκούνται από εμένα προσωπικά με την υποβολή γραπτής απαίτησης προς την **ATLANTIC** (υπόψη του Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων της), πως ορισμένα από τα πιο πάνω δικαιώματα δεν είναι απόλυτα και πως η **ATLANTIC** έχει το δικαίωμα να ζητήσει περισσότερες πληροφορίες για την εξέταση μιας τέτοιας απαίτησης και/ή να μην ικανοποιήσει μια τέτοια απαίτηση εν όλω ή εν μέρει και/ή με ορισμένες προϋποθέσεις, σύμφωνα με τον ΓΚΠΔ.

Έχω επίσης ενημερωθεί ότι η **ATLANTIC** έχει διορίσει Υπεύθυνο Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, τα στοιχεία του οποίου θα βρίσκονται αναρτημένα στην ιστοσελίδα της εταιρείας στη διεύθυνση www.atlantic.com.cy, για σκοπούς δε της παρούσας το τηλέφωνο επικοινωνίας του Υπεύθυνου Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων είναι το **22886000** και το email dpo@atlantic.com.cy.

Τέλος, δηλώνω και διαβεβαιώνω πως τυχόν προσωπικά δεδομένα άλλων ατόμων που δίνω για τους σκοπούς της παρούσας πρότασης δίνονται με την προηγούμενη συγκατάθεση αυτών των ατόμων και αναλαμβάνω να τους ενημερώσω σχετικά, παρέχοντας τους όλες τις πιο πάνω πληροφορίες.

Όνοματεπώνυμο και αρ. ταυτότητας:	Υπογραφή/ες:
---	--

Παρακαλώ διαβάστε το κατωτέρω και υπογράψτε εάν συμφωνείτε.

Συγκατατίθεμαι στη λήψη ενημερώσεων, ειδοποιήσεων και διαφημίσεων σχετικά με ασφαλιστικά προϊόντα της ATLANTIC μέσω SMS, ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email) και ταχυδρομείου στα στοιχεία που αναγράφονται επί της πρότασης.	Υπογραφή:
--	---------------------------

9. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω ότι όλα όσα έχω δηλώσει στην Πρόταση αυτή είναι απόλυτα αληθή και ορθά και ότι δεν έχω αποκρύψει, παραποιήσει ή παραστήσει με ανακρίβεια οποιοδήποτε γεγονός. Συμφωνώ επίσης ότι η πρόταση και δήλωση αυτή είναι απόλυτα δεσμευτική για μένα και ότι αποτελεί τη βάση του ασφαλιστηρίου εγγράφου μεταξύ μου και της Ασφαλιστικής Εταιρείας **ATLANTIC Insurance Co. Public Ltd** και θα θεωρείται ως να ενσωματώνεται στο ασφαλιστήριο που θα εκδοθεί.

Υπογραφή Προτείνοντα: Ημερομηνία:

8. CONSENT

Explicit consent and declaration of recognition and/or information provision by persons in connection with the collection and processing of Personal Data, based on the legal framework for personal data protection.

I, the undersigned, hereby declare that I am fully aware of my rights and responsibilities and that I consent to the processing of my personal data, as these are described here below and also in the online "Data Protection Statement" ("Privacy Policy") at the website <https://www.atlantic.com.cy/>

ATLANTIC INSURANCE CO PUBLIC LTD at 15 Esperidon, 2001 Strovolos, Nicosia, hereinafter referred to as **ATLANTIC**, is acting in its capacity as the Data Processor for the purposes of the Law in relation to the protection of personal data and especially Regulation (EE) 2016/679 (General Data Protection Regulation, hereinafter "GDPR"), and the Law providing for the Protection of Natural Persons with regard to the Processing of Personal Data and for the Free Movement of such Data (Law 125(I)/2018).

I understand that **ATLANTIC** shall collect, process, store, keep and dispose Personal Data for the purposes of concluding the insurance contract, assessing claims, collecting the premium, conducting research and any statistical study and maintaining the high level of service provided to me, and more generally for the exercise of its pre-contractual and contractual rights and obligations, as well as for compliance with its legal obligations. I also understand that the collection of the personal data requested when completing this proposal and/or concluding the relevant insurance contract is necessary for **ATLANTIC** to be able to evaluate the proposal in question and/or for contract conclusion and compliance purposes relating to its legal obligations.

As I have been explicitly informed by **ATLANTIC**, the data which I give in this proposal as well as those I have already given in an earlier proposal (assuming these have not been deleted/destroyed according to their applicable retention period) are recorded in electronic and handwritten form in one or more personal data files maintained by **ATLANTIC** or by another affiliated / collaborating company or person or authority.

The recipients and processors of my personal and sensitive personal data shall be the employees and/or insurance intermediaries and/or partners of **ATLANTIC** as well as the contracted/collaborating companies or persons (such as accident care and roadside assistance companies, the record keeping and archive company, the credit rating or debt collection company, **ATLANTIC's** external legal advisors, external auditors, medical partners and consultants and/or service providers), as well as competent public authorities and/or supervisory bodies and/or courts. To the extent that **ATLANTIC** acts as a Data Controller, data processing is confidential and will only be carried out under the control of **ATLANTIC**.

In addition, I am aware that **ATLANTIC** collects sensitive personal data where and to the extent that this is necessary for the conclusion and performance of the contract based on my consent or for the purposes of establishing, exercising or supporting legal claims and these are health data in the case of medical insurance / motor vehicles / personal accidents policies.

I understand that **ATLANTIC** stores and maintains my personal data (including my sensitive personal data) only for as long as is necessary to fulfil the purpose of its processing, taking into account factors such as the extent, nature and degree of sensitivity of the data, the specific purposes of the processing, whether these purposes can be achieved by other means, as well as **ATLANTIC's** applicable legal and regulatory obligations. After the termination of the contractual relationship between us, **ATLANTIC** reserves the right to hold and/or process my personal and sensitive data for the period deemed necessary in accordance with its legal obligations. After the end of this period all data of the subject will be anonymized.

I declare that I consent to receive written updates on matters concerning this contract and I further state that I am aware that my consent is necessary for the purpose of completing this proposal.

I have also been informed that after the termination of the contractual relationship between us, I have the right to rectify my Personal and Sensitive Personal data, and even to request the complete erasure of all data held by **ATLANTIC**, whenever I wish.

I also understand that I have the right to the portability of all my Personal and Sensitive Personal Data in any form I request as well as the right to object receiving information from **ATLANTIC**.

Finally, it has also been explained to me that all the above rights are exercised by me personally by submitting a written request to **ATLANTIC** (for the attention of its Data Protection Officer), that some of the above rights are not absolute and that **ATLANTIC** has the right to request more information to consider such a request and/or not to satisfy such a request in whole or in part and/or with certain conditions, in accordance with the GDPR.

I have also been informed that **ATLANTIC** has appointed a Data Protection Officer, whose details will be posted on the company's website at www.atlantic.com.cy, and for the purposes of this, the contact number of the Data Protection Officer is **22886000** and the email dpo@atlantic.com.cy.

Finally, I declare and assure that any personal data of other persons that I give for the purposes of this proposal are given with the prior consent of these persons and I undertake to inform them about it, providing them with all the above information.

Full Name and ID number:	Signature/s:
--	--

Please read below and sign if in agreement.

I hereby consent to receive updates, notifications and advertisements about ATLANTIC insurance products via SMS, email and post to the details indicated on the proposal.	Signature:
--	----------------------------

9. DECLARATION

I hereby declare that whatever is stated in this Proposal is absolutely true and that I have not concealed, distorted or misrepresented any fact. I also agree that this proposal and declaration shall be absolutely binding upon me and shall form the basis of the insurance contract between myself and **ATLANTIC Insurance Co. Public Ltd** and will be considered as forming part of the Policy to be issued.

Signature of Proposer: Date: