

Εκθέσεις ή/και Μεταφορές Αίτηση Ασφάλισης

Exhibitions and/or Transits Proposal Form

**ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
PROPOSAL FORM**

Απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις σύμφωνα με όσα γνωρίζετε και πιστεύετε. Όλα τα ουσιώδη πραγματικά γεγονότα πρέπει να γνωστοποιηθούν, διότι σε αντίθετη περίπτωση ενδέχεται να ακυρωθεί οποιοδήποτε εκδοθέν ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή πιστοποιητικό. Εάν θεωρείτε ότι οποιαδήποτε ερώτηση απαιτεί εξειδικευμένη γνώση που δεν είστε σε θέση να έχετε, επισημάνετε το στην απάντησή σας.

Answer all questions to the best of your knowledge and belief. All material facts must be disclosed, as failure to do so may nullify any policy or certificate issued. If you consider that any question requires expert knowledge which you are unable to provide, indicate this in your answer.

1 Στοιχεία Συμβαλλόμενου Details of the Contracting Party					
Επωνυμία / Ονοματεπώνυμο Full name of insured					
Επάγγελμα Profession		A.Φ.Μ. Vat No.		Δ.Ο.Υ Tax Office	
Κλάδος Industrial Sector		Ετήσιος Τζίρος Annual Turnover		Αριθμός Εργαζομένων Number of Employees	
Τηλ. Tel.		Φαξ Fax		E-mail	
Διεύθυνση Έδρας Seat Address					
Διεύθυνση Address		T. K. Post Code		Πόλη City	
2 Στοιχεία Ασφαλιζόμενου Details of the Insured					
Επωνυμία / Ονοματεπώνυμο Full name of insured					
Επάγγελμα Profession		A.Φ.Μ. Vat No.		Δ.Ο.Υ Tax Office	
Τηλ. Tel.		Φαξ Fax		E-mail	
Διεύθυνση Έδρας Seat Address					
Διεύθυνση Address		T. K. Post Code		Πόλη City	
Διεύθυνση Κινδύνου Risk Address					
Διεύθυνση Address		T. K. Post Code		Πόλη City	

Τίτλος της Έκθεσης Title of the Exhibition	
Είδος Καλύψεων Coverage Type	Τσεκάρετε με ✓ το επιθυμητό είδος καλύψεων Please ✓ the preferred coverage type
Κατά Παντός Κινδύνου Χωρίς Σεισμό / All Risks Excluding Earthquake	
Κατά Παντός Κινδύνου Με Σεισμό / All Risks Including Earthquake	
Τρομοκρατικές Ενέργειες / Acts of Terrorism	

	Από From	Έως To
Πλήρης Περίοδος Ασφάλισης που απαιτείται (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕ) Full Period of Insurance required (DD/MM/YY)		
Περίοδος της Έκθεσης (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕ) Period of the Exhibition (DD/MM/YY)		
Συνολικό Ασφαλιζόμενο Ποσό σε ΕΥΡΩ: Total Sum Insured in EURO:	€	
Περίοδος Παραμονής/Αποθήκευσης Πριν/Μετά την Έκθεση (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕ) σε περίπτωση που υπάρχουν οποιαδήποτε όρια: Period of Stay/Storage Prior to/ Post Exhibition (DD/MM/YY) if any Limits:		
Τοποθεσία Διαμετακόμισης (Πριν την Έκθεση): Εάν είναι πολλές, απαριθμήστε Transits Location (Prior to Exhibition): If multiple please list		
Συνολικό Όριο Διαμετακόμισης σε ΕΥΡΩ: Total Transit Limit in EURO:	€	€
Μέγιστο Όριο καθεμίας Διαμετακόμισης σε ΕΥΡΩ: Maximum any one Transit Limit in EURO:	€	€
Ημερομηνίες: Dates:		
Όνομα Εταιρείας Συσκευασίας και Μεταφοράς Έργων Τέχνης Fine Art Packer and Shipper Name		

Τοποθεσία Διαμετακόμισης (Επιστροφή): Εάν είναι πολλές, απαριθμήστε Transits Location (return): If multiple please list		
Συνολικό Όριο Διαμετακόμισης σε ΕΥΡΩ: Total Transit Limit in EURO:	€	€
Μέγιστο Όριο καθεμίας Διαμετακόμισης σε ΕΥΡΩ: Maximum any one Transit Limit in EURO:	€	€
Ημερομηνίες: Dates:		
Όνομα Εταιρείας Συσκευασίας και Μεταφοράς Έργων Τέχνης: Fine Art Packer and Shipper:		

	ΝΑΙ/YES	ΟΧΙ/NO
Έχουν συμπληρωθεί Δελτία Κατάστασης Πριν και Μετά από όλες τις Διαμετακομίσεις; Condition Reports Completed Prior to and Post all Transits?		

	ΝΑΙ/YES	ΟΧΙ/NO	Λεπτομέρειες Details
Τα κτίρια είναι κατασκευασμένα από τούβλα, πέτρες ή σκυρόδεμα με σκεπή από σχιστόλιθους ή κεραμίδια; Are the buildings constructed of brick, stone or concrete with slated or tiled roof?			
Εάν όχι, αναφέρετε κατασκευή και ταχύτητα διάδοσης πυρκαγιάς If not, state construction and fire rate			
Σε ποιόν όροφο του κτιρίου βρίσκεται; On which floor of the building is it situated?			
Ποιο είναι το Είδος του Κτιρίου (Μουσείο, Γκαλερί, Δημόσια Αίθουσα, Άλλο); What is the Nature of the Building (Museum, Art Gallery, Public Hall, Other)?			
Υπάρχει διαθέσιμο δελτίο εγκαταστάσεων; (Εάν όχι, επιβεβαιώστε τις λεπτομέρειες ασφαλείας παρακάτω) Is a facilities report available? (If not please confirm the security details below)			
Είδη κλειδαριών στις Εξωτερικές Πόρτες Types of locks on External Doors			
Είδη Κλειδαριών στις Εσωτερικές Πόρτες Types of locks on Internal Doors			
Είδος Ασφάλειας στα Εξωτερικά Παράθυρα Type of Security to External Windows			
Συναγερμός (Εταιρεία Λήψης Σημάτων, Μόνο Θορύβου, Άλλο); Ο Συναγερμός καλύπτει όλους τους χώρους όπου βρίσκονται τα Ασφαλιζόμενα Αντικείμενα ή/και τους χώρους πρόσβασης στα Ασφαλιζόμενα Αντικείμενα; Burglar Alarm (CSA, Bells Only, Other)? does the Alarm cover all areas containing the Insured Interest and/or access to the Insured Interest?			
Παρόντες Φύλακες (Ενοπλοι, Άοπλοι); Security Guards Present (Armed, Unarmed)?			
Άλλα Μέτρα Ασφαλείας; (Ηλεκτρικός Φράχτης, Κάγκελα Παραθύρων, κ.λπ.) Any other Security Protections? (Electric Fence, Window Bars, etc)			
Υπάρχουν Συστήματα Ελέγχου Υγρασίας; Any Humidity Controls?			
Υπάρχουν Συστήματα Προστασίας από Υπεριώδη Ακτινοβολία; Any UV Light Protections?			
Υπάρχουν μέτρα πυροπροστασίας; Are there any fire protection measures?			

The Permanent Collection
Η Μόνιμη Συλλογή

1	Απαιτείται Ετησίως κάλυψη για τη μόνιμη συλλογή; Is coverage required for the permanent collection Annually?	
2	Ποια είναι η αξία της μόνιμης συλλογής σας σε ΕΥΡΩ; What is the value of your permanent collection in EURO?	€
3	Ποια είναι η αξία των δανεισμών επί παρακαταθήκη σε σας που είστε υπεύθυνοι να ασφαλίσετε σε ΕΥΡΩ; What is the value of loans on Consignment to you which you are responsible for insuring in EURO?	€
4	Ποιο είναι το συνολικό ασφαλιζόμενο ποσό που απαιτείται για τα ανωτέρω στοιχεία 1 και 2 σε ΕΥΡΩ; What total sum insured is required for 1 and 2 above in EURO?	€

Τι αντικείμενα έχετε στη συλλογή σας και, εάν είναι δυνατό, δώστε την κατά προσέγγιση αξία για κάθε κατηγορία αντικειμένων. Δώστε καταναμημένες αξίες (σε ΕΥΡΩ)
What items do you have in your collection and, if possible, please provide approximate values for each category of items. Give Split Values (in EURO)

(α) Φωτογραφίες, πίνακες ζωγραφικής, σκίτσα, γκραβούρες και άλλα συναφή είδη, βιβλία, μη εύθραυστα αγάλματα και γλυπτά (a) Pictures, paintings, sketches, prints and the like, books, statues and sculptures of a non-fragile nature, items of non-precious metals or wood	€
(β) Πορσελάνες, πήλινα, κεραμικά, γυάλινα αντικείμενα, αντικείμενα από νεφρίτη και άλλα εύθραυστα αντικείμενα (b) Porcelain, pottery, ceramics, glass, jade and other items of a brittle or fragile nature	€
(γ) Έπιπλα Αντίκες (c) Antique furniture	€
(δ) Ρολόγια τοίχου και χειρός, βαρόμετρα, κινητικά και άλλα μηχανικά έργα τέχνης (d) Clocks, watches, barometers, mobiles and other mechanical art	€
(ε) Χρυσά, αργυρά και άλλα πολύτιμα μέταλλα (e) Gold, silver and other precious metals	€
(στ) Άλλα αντικείμενα (λεπτομερώς) (f) Other items (give details)	€

Έχετε τις λεπτομέρειες και την κατά προσέγγιση αξία των εκθέσεων που σχεδιάζετε να οργανώσετε τους επόμενους 12 μήνες;
Do you have details and the approximate value of the exhibitions you plan to organise for the forthcoming 12 months?

--

Προηγούμενες Ασφαλίσεις Previous Insurance		
Προηγούμενοι ασφαλιστές (επωνυμία εταιρίας) Previous Insurers (company name)		
Λήξη προηγούμενης ασφάλισης Date of expiry of previous policy	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ DATE	
Έχει κάποιος ασφαλιστής αρνηθεί να σας ασφαλίσει, ακυρώσει, αρνηθεί να συνεχίσει ή συμφωνήσει να συνεχίσει την ασφάλιση με ειδικούς όρους και προϋποθέσεις; Has any insurer declined to accept, cancelled, refused to continue or agreed to continue on special terms any insurance for you?	ΝΑΙ YES	ΟΧΙ NO
Εάν ναι, εξηγήστε If "yes", please explain		
Ζημιές Losses		
Έχει ο Ασφαλιζόμενος ή η προς ασφάλιση περιουσία υποστεί οποιαδήποτε ζημιά τα έξι τελευταία χρόνια που θα μπορούσε να αποζημιωθεί γι' αυτή εάν ήταν ασφαλισμένη; Has the Proposer or the property to be insured sustained any loss during the last six years that would be covered if insured?		
Εάν ναι, παρακαλούμε δώστε λεπτομέρειες/If "yes", please provide details		
Ημερομηνία κάθε ζημιάς Date of each loss		
Συνθήκες και ποσά κάθε ζημιάς; Circumstances and amount of each loss?		
Ποιος ήταν ο ασφαλιστής; Who was the insurer?		
Αποζημιωθήκατε πλήρως από τους ασφαλιστές ή όχι; Were you fully compensated by the underwriters or not?		

Άλλες Πληροφορίες**Other Information**

	ΝΑΙ YES	ΟΧΙ NO
Έχετε εσείς ή άλλο πρόσωπο που κατοικεί στον ίδιο χώρο με εσάς ποτέ καταδικαστεί για οποιοδήποτε αδίκημα; Have you, or any person residing with you, ever been convicted of any offence?		
Εάν ναι, δώστε λεπτομέρειες If "yes", please provide details		
Υπάρχουν κάποια στοιχεία που θα μπορούσαν να επηρεάσουν στην ασφάλιση αυτή και τα γνωρίζετε; Are there any other factors affecting this insurance of which you are aware?		
Εάν ναι, δώστε λεπτομέρειες If "yes", please provide details		

Επισυνάψτε τα ακόλουθα:

Please attach:

- i. Αναλυτική λίστα με περιγραφή (καλλιτέχνης, τίτλος/θέμα, υλικό, διαστάσεις, αξία) και φωτογραφίες ανά έργο που να περιλαμβάνει τα στοιχεία των Δανειστών ανά έργο όπως και τη διεύθυνση παραλαβής & επιστροφής
- ii. Δελτίο Εγκαταστάσεων (εάν είναι διαθέσιμο) Facilities report (if available)

ΔΗΛΩΣΗ
DECLARATION

Η υπογραφή αυτής της πρότασης δεν υποχρεώνει τον προτείνοντα να ασφαλιστεί, αλλά συμφωνείται ότι η πρόταση αυτή θα αποτελέσει τη βάση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου εάν αυτό εκδοθεί και θα αποτελεί αναπόσπαστο μέρος αυτού.
Εγώ / Εμείς διαβάσαμε τα ανωτέρω και συμφωνούμε ότι απαντήσαμε σύμφωνα με τις γνώσεις μας και πιστεύουμε ότι οι απαντήσεις μας είναι αληθείς.
Εγώ / Εμείς συμφωνούμε ότι εάν η ασφάλιση αυτή πραγματοποιηθεί δεν θα αποσύρουμε ούτε θα τροποποιήσουμε τα μέτρα ασφαλείας και τις προφυλάξεις που αναφέρονται στην πρόταση αυτή, ούτως ώστε να βλαφθούν τα συμφέροντα των ασφαλιστών χωρίς τη σύμφωνη γνώμη τους.

Signing this Form does not bind the Proposer to complete the Insurance, but it is agreed that this Form shall be the basis of the Contract should a Policy be issued and will be integral part of the policy.
I/We have read the above and agree that to the best of my/our knowledge and belief it represents a true and complete statement.
I/We agree that if this Insurance is completed the protections and/or safeguards mentioned above shall not be withdrawn or varied to the detriment of the interests of the Underwriters without their consent.

Ημερομηνία:

Dated:

Υπογραφή Συμβαλλόμενου Contracting Signature	
---	--

Υπογραφή Ασφαλισμένου Insured Signature	
--	--

Στοιχεία και Υπογραφή Ασφαλιστικού Διαμεσολαβητή έχοντος σύμβαση συνεργασίας με την Karavias Intermediary Signature	Επωνυμία ή Ονοματεπώνυμο Κωδικός: Αρ. Επαγγ. Επιμ. Υπογραφή:
---	--

Στοιχεία και Υπογραφή Ασφαλιστικού Διαμεσολαβητή έχοντος την άμεση επικοινωνία με τον καταναλωτή Intermediary Signature	Επωνυμία ή Ονοματεπώνυμο Υποκωδικός: Αρ. Επαγγ. Επιμ. Υπογραφή:
---	---

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ/INFORMATIONAL FORM

Πληροφοριακό Έντυπο υποχρεωτικό εκ του Ν. 4583/2018

Η εταιρεία με την επωνυμία «ΚΑΡΑΒΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΠΡΑΚΤΟΡΕΣ ΜΟΝ. ΙΚΕ», εφεξής «ΚΥΑ», παρέχει υπηρεσίες Ασφαλιστικού Πράκτορα, οι οποίες συνίστανται στην άσκηση της δραστηριότητας διανομής ασφαλιστικών προϊόντων, στο όνομα και για λογαριασμό μιας ή περισσότερων ασφαλιστικών επιχειρήσεων, με τις οποίες η ΚΥΑ συνεργάζεται.

ΕΠΩΝΥΜΙΑ	ΚΑΡΑΒΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΠΡΑΚΤΟΡΕΣ ΜΟΝ. ΙΚΕ
ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΕΜΗ	148848003000
ΑΦΜ / ΔΟΥ	801090210 / Α ΑΘΗΝΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	Ευρυπίδου 12, 105 59 Αθήνα
ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ	376483
ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΙΔΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ	6071
ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΕΝΙΑΙΟΥ ΣΗΜΕΙΟΥ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ (παρ. 10, άρθρο 19, Ν. 4583/2018) http://insuranceregistry.uhc.gr/Search	Μπορείτε να αναζητήσετε πληροφόρηση για την ΚΥΑ εισάγοντας οποιοδήποτε εκ των τριών στοιχείων που ζητούνται από το σύστημα (είτε το ΑΦΜ, είτε τον αριθμό ΓΕΜΗ, είτε την επωνυμία), τα οποία παρατίθενται στο παρόν Έντυπο
Στοιχεία Επικοινωνίας	Τηλέφωνο: + 30 210 3640618
	Φαξ: + 30 210 3643503
	E-mail: info@gkaravias.gr
	Web: www.gkaravias.gr

Πολιτική Διαχείρισης Αιτιάσεων - Παραπόνων της ΚΥΑ

Για τη διαχείριση Παραπόνων-Αιτιάσεων η ΚΥΑ εφαρμόζει Πολιτική Διαχείρισης Αιτιάσεων, την οποία μπορείτε να βρείτε αναρτημένη στο site www.gkaravias.gr

Ως «αιτίαση» νοείται η έγγραφη δήλωση δυσαρέσκειας, που απευθύνεται σε ασφαλιστικό διαμεσολαβητή από πρόσωπο που γίνεται αποδέκτης των υπηρεσιών του ασφαλιστικού διαμεσολαβητή. Στις αιτιάσεις δεν περιλαμβάνονται αναγγελίες απαιτήσεων ή αιτήσεις αποζημίωσης ούτε απλά αιτήματα που σχετίζονται με την εκτέλεση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και την παροχή πληροφοριών ή διευκρινίσεων

Η ΚΥΑ υποχρεούται να απαντάει εγγράφως και αιτιολογημένα στον αιτώμενο εντός προθεσμίας πενήντα (50) ημερολογιακών ημερών από την ημερομηνία υποβολής της αιτίασης ως εξής:

Μέσω e-mail: complaints@gkaravias.gr /Μέσω τηλεφώνου: + 30 210 3640618 (Δευτέρα έως Παρασκευή: 9 πμ έως 5μμ)

Μέσω fax.: + 30 210 3643503 /Ταχυδρομικά, με συστημένη επιστολή, υπόψη: Υπευθύνου Διαχείρισης Παραπόνων ΚΥΑ, Ευρυπίδου 12, 105 59 Αθήνα

Σας ενημερώνουμε ότι η ενεργοποίηση του μηχανισμού εξέτασης παραπόνων - αιτιάσεων δεν διακόπτει την παραγραφή των τυχόν έννομων αξιώσεων.

Σε περίπτωση που δεν επιτευχθεί μια αμοιβαίως αποδεκτή λύση μπορείτε να απευθυνθείτε εντός των προβλεπόμενων προθεσμιών, για την εξωδικαστική επίλυση της αιτιάσής σας σε μια από τις παρακάτω αρμόδιες Αρχές (ή και περισσότερες της μιας): στην Γενική Γραμματεία Καταναλωτή <https://www.efpolis.gr/>

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ**

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

Ως Συμβαλλόμενος ή Ασφαλιζόμενος, δηλώνω ότι:

1. Διάβασα το τμήμα αίτησης ασφάλισης “Ενημέρωση για την Επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα” που προηγήθηκε.

https://gkaravias.gr/wp-content/uploads/2025/10/Non-Binder-GDPR_PROP_Bilingual_ike_v5.pdf

2. Ενημερώθηκα για την επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα , που πραγματοποιεί η Karavias Underwriting Agency 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 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 εταιρίας 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 εταιρία το δικαίωμα να καταγγείλει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο που έχει εκδοθεί με βάση αυτή, με άμεση ισχύ.

Όνοματεπώνυμο

Υπογραφή

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ ΓΙΑ
ΕΜΠΟΡΙΚΟΥΣ / ΠΡΩΘΗΤΙΚΟΥΣ / ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥΣ ΣΚΟΠΟΥΣ**

Ως Συμβαλλόμενος ή Ασφαλιζόμενος, δηλώνω ότι:

1. Διάβασα το τμήμα αίτησης ασφάλισης “Ενημέρωση για την Επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα” που ακολουθεί.
https://gkaravias.gr/wp-content/uploads/2025/10/Non-Binder-GDPR_PROP_Bilingual_ike_v5.pdf
2. Ενημερώθηκα για την επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα , που πραγματοποιεί η Karavias Underwriting Agency 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 δια 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 για την επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα που περιλαμβάνονται στην αίτηση αυτή για εμπορικούς, προωθητικούς και ερευνητικούς σκοπούς, καθώς και για την τήρηση σχετικού αρχείου.

ΣΥΝΑΙΝΩ	
ΔΕΝ ΣΥΝΑΙΝΩ	

Όνοματεπώνυμο

Υπογραφή

CONSENT DECLARATION FOR THE PROCESSING OF PERSONAL DATA/INFORMATION

(The signing of this declaration is necessary for the issuance and operation of the insurance policy) As a

Contractor/contracting party or Insured, I hereby declare that:

1. I read the insurance application section "Update for the Processing of Personal Data" that follows.

https://gkaravias.gr/wp-content/uploads/2025/10/Non-Binder-GDPR_PROP_Bilingual_ike_v5.pdf

2. I have been informed of the processing of the Personal Data provided by Karavias Underwriting Agency and of the rights I have and retain as a data subject (ie access, correction, deletion, purpose limitation, portability and objection). Also for/as per my right to withdraw at any time in the future the consent I grant through this statement as well as for my rights referred to in Articles 12-22 of the General Data Protection Regulation "

3. I provide my express consent (Article 7 of EU Regulation 2016/679) to the above company for/as per the following:

A) For the processing of the Personal Data included in this insurance application, as well as for anyone else who comes to the knowledge of the company in the future and are related to the insurance contract I am applying for, as well as to its operation.

B) For the keeping/retention of files with all the above data in electronic or other form.

I acknowledge that the processing of Personal Data is absolutely necessary for the operation of the insurance policy I am applying for and that any revocation in the future will give the company the right to terminate the insurance policy issued under it, with immediate effect.

Full Name _____

Signature _____

DECLARATION OF CONSENT FOR THE PROCESSING OF THE PERSONAL DATA FOR COMMERCIAL / PROMOTIONAL / RESEARCH PURPOSES.

As a Contractor/contracting party or Insured, I declare that:

1. I read the insurance application section "Update for the Processing of Personal Data" that follows. https://gkaravias.gr/wp-content/uploads/2025/10/Non-Binder-GDPR_PROP_Bilingual_ike_v5.pdf
2. I have been informed of the processing of the Personal Data provided by Karavias Underwriting Agency and of the rights I have and do retain as a data subject (ie, access, correction, deletion, purpose limitation, portability and objection). Also for/as per my right to withdraw at any time in the future the consent I grant through this statement as well as for my rights referred to in Articles 12-22 of the "General Data Protection Regulation".
3. I provide my express consent (Article 7 of EU Regulation 2016/679) to the above Company for the processing of Personal Data included in this application for commercial, promotional and research purposes, as well as for the keeping of a relevant file.

I HEREBY CONSENT	
I HEREBY DO NOT CONSENT	

Full Name _____

Signature _____