



ΤΑΜΕΙΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ ΜΗΧΑΝΟΚΙΝΗΤΩΝ ΟΧΗΜΑΤΩΝ
MOTOR INSURERS' FUND

RR1/NOV25

ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΛΥΨΗΣ “ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ”

APPLICATION FORM FOR COVERING “REJECTED RISK”

1. ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΑΙΤΗΤΗ / ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ / PARTICULARS OF APPLICANT / OWNER	
(I) Όνομα / Name: Επίθετο / Surname:	
(II) Τηλέφωνο / Telephone no:	
Ημερομηνία Γέννησης / Date of birth: Αρ. Ταυτότητας / ID Card no:	
(III) Πόλη / Town: ☐ Λευκωσία / Nicosia ☐ Λάρνακα / Larnaca ☐ Λεμεσός / Limassol ☐ Πάφος / Pafos ☐ Αμμόχωστος / Famagusta	
2. ΑΔΕΙΑ ΟΔΗΓΟΥ / DRIVING LICENCE	
(I) Χώρα έκδοσης / Country of issue: ☐ Κύπρος / CY ☐ Διεθνές / International ☐ Άλλο / Other	
(II) Τύπος άδειας / Type of licence: ☐ Κανονική / Regular ☐ Μαθητευόμενου / Learner	
3. ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΟΧΗΜΑΤΟΣ-ΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ ΣΑΣ / PARTICULARS OF YOUR VEHICLE-INSURERS	
(I) Αρ. Εγγραφής / Reg. no.: Κατασκευή / Make:	
(II) Έτος κατασκευής / Year of manufacture: Τύπος / Type: ☐ Επιβατικό / Saloon ☐ Άλλο / Other	
(III) Κυβισμός μηχανής / Cubic capacity: Χρήση / Use: ☐ Ιδιωτ. / Private ☐ Άλλο / Other	
4. ΟΝΟΜΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ ΠΟΥ ΑΠΟΡΡΙΨΑΝ ΚΑΛΥΨΗ / NAMES OF INSURANCE COMPANIES WHICH DECLINED TO GRANT COVER	
☐ AIG EUROPE LTD	☐ LUMEN INSURANCE (Gasamamo Ins. Ltd)
☐ ALTIUS INSURANCE LTD	☐ HD INSURANCE LTD
☐ ARCH INSURANCE EU DAC	☐ HYDRA INSURANCE CO. LTD
☐ ATLANTIC INSURANCE CO PUBLIC LTD	☐ INTERAMERICAN PROPERTY & CASUALTY INS.CO.
☐ ALLIANZ HELLAS S.A. CYPRUS BRANCH	☐ KENTRIKI INSURANCE CO LTD
☐ ERB ASFALISTIKI LTD	☐ LLOYD'S INSURANCE COMPANY SA
☐ COMMERCIAL GENERAL INSURANCE LTD	☐ MINERVA INSURANCE COMPANY PUBLIC LTD
☐ COSMOS INSURANCE COMPANY PUBLIC LTD	☐ PANCYPRIAN INSURANCE LTD
☐ ΕΘΝΙΚΗ GENERAL INSURANCE (CYPRUS) LTD	☐ PROGRESSIVE INSURANCE CO LTD
☐ EUROSURE INSURANCE CO. LTD	☐ ROYAL CROWN INSURANCE CO. LTD.
☐ GAN DIRECT INSURANCE LTD	☐ TRUST INTERNATIONAL INSURANCE CO. (CYPRUS) LTD
☐ GENERAL INSURANCE COMPANY OF CYPRUS LTD	☐ YPERA INSURANCE CO LTD
☐ GRAWE Insurance Company (Cyprus) Ltd	

Επιπλέον στοιχεία που τυχόν να ζητηθούν από την Κοινοπραξία για την δική σας εξυπηρέτηση: Ιστορικό απαιτήσεων, Άδεια Οδήγησης, Τίτλος Ιδιοκτησίας οχήματος, MOT, Βεβαίωση από προσωπικό ιατρό για άτομα άνω των 80 ετών κ.α.

Additional documents that may be requested by Cyprus Hire Risk Pool for your convenience: copy of certificate of ownership of the vehicle, driving licence, MOT, claims records, Certificate from a personal physician for people over 80 years old etc.

Ημερομηνία/Date: Υπογραφή/Signature:

Σημείωση: Θα πρέπει απαραίτητα να υποβάλλεται συνημμένα 3 (τρεις) απορρίψεις από ισόριθμες Ασφαλιστικές Εταιρείες.



ΤΑΜΕΙΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ ΜΗΧΑΝΟΚΙΝΗΤΩΝ ΟΧΗΜΑΤΩΝ
MOTOR INSURERS' FUND

RR1/NOV25

ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Σκοπός συλλογής και επεξεργασίας

Το Ταμείο Ασφαλιστών Μηχανοκίνητων Οχημάτων («Ταμείο») στα πλαίσια της διαδικασίας ασφάλισης «Ανεπιθύμητου Κινδύνου» μετά την λήψη της Αίτησής σας για Κάλυψη Ανεπιθύμητου Κινδύνου («Αίτηση») προχωρεί στην προώθηση της Αίτησής σας σε ασφαλιστικές εταιρείες με σκοπό την ασφάλισή σας από αυτές.

Σε περίπτωση κατά την οποία δεν υπάρχει ενδιαφέρον από κάποια ασφαλιστική εταιρεία για την ασφαλιστική σας κάλυψη εντός 48 ωρών, το Ταμείο θα προωθήσει την Αίτησή σας στην Κοινοπραξία Ασφαλιστών για τους σκοπούς της ασφάλισής σας.

Κατηγορίες Προσωπικών Δεδομένων

Το Ταμείο θα συλλέξει μέσω της Αίτησής σας και θα προωθήσει σε ασφαλιστικές εταιρείες και στην Κοινοπραξία Ασφαλιστών τις ακόλουθες κατηγορίες προσωπικών δεδομένων:

- Στοιχεία επικοινωνίας και αναγνώρισης αιτητή (π.χ. ονοματεπώνυμο, διεύθυνση, αριθμός τηλεφώνου, ημερομηνία γέννησης)
- Πληροφορίες απόρριψης ασφαλιστικών εταιρειών (π.χ. ασφαλιστική εταιρεία, κλπ)
- Στοιχεία άδειας οδηγού (π.χ. χώρα έκδοσης, τύπος άδειας, κλπ)
- Λεπτομέρειες οχήματος (π.χ. αριθμούς εγγραφής, κατασκευή, έτος κατασκευής, κλπ)

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την διατήρηση, επεξεργασία και προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα όπως επίσης για τα δικαιώματά σας ως υποκείμενα των δεδομένων συμπεριλαμβανομένου του δικαιώματός σας να ανακαλέσετε την παρούσα συγκατάθεση, μπορείτε να επισκεφτείτε την ιστοσελίδα μας στην οποία έχουμε αναρτήσει την Πολιτική Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα του Ταμείου (www.mif.org.cy) ή να επικοινωνήσετε με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων στο dpo@mif.org.cy.

Δήλωση Συγκατάθεσης

Έχω διαβάσει το περιεχόμενο αυτού του εντύπου και συγκατατίθεμαι στην συλλογή και προώθηση των πιο πάνω αναφερόμενων κατηγοριών προσωπικών δεδομένων από το Ταμείο Ασφαλιστών Μηχανοκίνητων Οχημάτων προς ασφαλιστικές εταιρείες και προς την Κοινοπραξία Ασφαλιστών για τους πιο πάνω αναφερόμενους σκοπούς.

Ονοματεπώνυμο:

Υπογραφή:

Ημερομηνία:



CONSENT FOR THE PROCESSING OF PERSONAL DATA

Purpose of Collection and Processing

The Motor Insurers' Fund ("the Fund"), in the context of insuring a "Rejected Risk" after receiving your Application for Cover of a Rejected Risk ("Application"), proceeds in forwarding your Application to insurance companies for the purpose of you being insured by them.

In the case there is no interest from any insurance company to provide you with an insurance over within 48 hours, the Fund will forward your Application to the Cyprus Hire and Rejected Risks Pool for the purposes of your insurance.

Categories of Personal Data

The Fund through your Application will collect and forward to insurance companies and to the Cyprus Hire and Rejected Risks Pool, the following categories of personal data:

- **General identification and contact information of the applicant** (e.g., full name, address, phone number, date of birth)
- **Details of rejection by insurance companies** (e.g., name of insurance company, etc.)
- **Driver's license details** (e.g., issuing country, type of license, etc.)
- **Vehicle details** (e.g., registration numbers, make, year of manufacture, etc.)

For more information regarding the retention, processing, and protection of personal data as well as your rights as a data subject, including your right to withdraw this consent, you may visit our website where the Fund's Data Processing Policy is published (www.mif.org.cy) or contact the Data Protection Officer at dpo@mif.org.cy.

Declaration of consent

I have read the content of this form and I consent to the collection and forwarding of the aforementioned categories of personal data by the Motor Insurers' Fund to insurance companies and to the Cyprus Hire and Rejected Risks Pool for the above mentioned purposes.

Full Name

Signature:

Date: