

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ Νο 002

Οκτώβριος, 2008

Αγαπητοί μου,

ΘΕΜΑ: ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΔΑΝΕΙΟΛΗΠΤΗ ΣΤΕΓΑΣΤΙΚΟΥ ΔΑΝΕΙΟΥ

Συνημμένα, θα βρείτε τα απαραίτητα έντυπα που θα πρέπει πλήρως να συμπληρωθούν από τον ενδιαφερόμενο.

Συμπληρωματικά, έκρινα σκόπιμο να σας κάνω μία στοιχειώδη ενημέρωση των προϋποθέσεων και διαδικασιών, γιά να είναι και ο πελάτης και εσείς ενημερωμένοι για αυτή την παράμετρο της λειτουργίας του προγράμματος.

ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

Το ανώτατο ποσό κάλυψης, είναι: € 500.000,00 και γιά ποσόν πέραν αυτού, η εταιρεία δεν δεσμεύεται για την ανάληψή του αλλά σε κάθε περίπτωση είναι αντικείμενο συνδιαλλαγής μαζί της.

Σημειώστε, ότι δεν αποκλείονται και άλλου τύπου εκτός ΣΤΕΓΑΣΤΙΚΩΝ ΔΑΝΕΙΑ, τα οποία όμως σε κάθε περίπτωση πρέπει να εγκριθούν από την Ασφαλιστική Εταιρεία.

-Γιά να θεωρηθεί ότι έχει γίνει έναρξη της κάλυψης, είναι αναγκαία η ΓΡΑΠΤΗ ΑΠΟΔΟΧΗ εκ μέρους της εταιρείας.

-Γιά να εξεταστεί κάθε αίτημα, είναι απαραίτητο να τηρηθούν τα κάτωθι:

1.Πλήρης συμπλήρωση των εγγράφων (ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ (ελάχιστο ποσό δόσης € 100)-ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΥΓΕΙΑΣ-ΔΗΛΩΣΗ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΤΡΟΠΟΥ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ), υπογεγραμμένα από τον ασφαλιζόμενο, ΣΥΝΟΔΕΥΟΜΕΝΑ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ από αντίγραφο της ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΤΟΥ ΔΑΝΕΙΟΥ με την Τράπεζα όπου θα είναι αναγραφόμενα (Η ΤΡΑΠΕΖΑ-ΤΟ ΠΟΣΟΝ ΤΟΥ ΔΑΝΕΙΟΥ-Η ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΔΑΝΕΙΟΥ-ΟΙ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΙ).

2.Τα παραπάνω, αρχικά στέλνονται στην εταιρεία μας CROMAR μέσω ΦΑΞ και εμείς με την σειρά μας άμεσα στην ασφαλιστική, η οποία αποδέχεται την κάλυψη ή ενημερώνει για περαιτέρω ενέργειες εντός μίας ημέρας από την παραλαβή του αιτήματος.

Τα πρωτότυπα έγγραφα, είναι αναγκαίο, να αποσταλούν σε μάς εφόσον έχει γίνει αποδεκτή η κάλυψη, γιά αποστολή εκ μέρους μας στην UNIVERSAL LIFE ΕΛΛΑΣ ΑΑΕΖ.

3.Το ΑΝΩΤΑΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ της κάλυψης, θα είναι ίσο με το ΔΑΝΕΙΟ.

Υπάρχει δυνατότητα να ενταχθούν και δάνεια σε εξέλιξη, γιά το υπόλοιπο του ΧΡΟΝΟΥ και ΠΟΣΟΥ.

4.Γιά ποσά μέχρι € 85.000,00 και ηλικία έως 55 ετών, απαιτείται μόνο συμπλήρωση του ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ, και εάν υπάρχει αποχρών λόγος τότε υποδεικνύεται από την UNIVERSAL LIFE ΕΛΛΑΣ ΑΑΕΖ η περαιτέρω διαδικασία.

Από € 85.001,00 μέχρι € 150.000,00 και ηλικία έως 55 ετών, απαιτείται το ερωτηματολόγιο υγείας και ΑΠΛΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΚΑΙ ΗΚΓ

_LOYD'S COVERHOLDER

Από € 150.001,00 και άνω, ή ηλικία άνω των 56 ετών, απαιτείται το ερωτηματολόγιο υγείας και μία ΣΕΙΡΑ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΜΕΝΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ,

Ο ασφαλισμένος επιλέγει το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο που τον διευκολύνει από πλευράς τοποθεσίας, το γνωστοποιεί στην UNIVERSAL LIFE ΕΛΛΑΣ ΑΑΕΖ, προκειμένου να σταλεί η σχετική εντολή της, με τις απαιτούμενες εξετάσεις.

Μετά από αυτή την γνωστοποίηση ο ασφαλισμένος κλείνει ραντεβού με το Διαγνωστικό Κέντρο για να κάνει τις εξετάσεις.

Το κόστος αυτών των εξετάσεων καλύπτεται από την UNIVERSAL LIFE ΕΛΛΑΣ ΑΑΕΖ.

Σε περίπτωση που απαιτηθούν επιπλέον εξετάσεις ή ειδικές εξετάσεις, τότε το κόστος αυτών των εξετάσεων αναλαμβάνεται από τον ασφαλιζόμενο.

5.Μόλις τα αποτελέσματα των εξετάσεων -εφόσον είναι προυπόθεση- παραληφθούν από την Ασφαλιστική και ολοκληρωθεί ο φάκελος, τότε αποστέλλεται και η ΑΠΟΔΟΧΗ της κάλυψης εκ μέρους της.

6.Η ΒΕΒΑΙΩΣΗ/ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ της κάλυψης, εκδίδεται εντός 2 ημερών από την Ασφαλιστική και αποστέλλεται από την CROMAR στον συνεργάτη.

7.Οι προμήθειες, εκχωρούνται μετά το κλείσιμο του μήνα παραγωγής και το αργότερο μέχρι τις 20 του επόμενου της παραγωγής μήνα, επί των ΕΙΣΠΡΑΧΘΕΝΤΩΝ ασφαλίσεων.

ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΕΚΧΩΡΟΥΜΕΝΕΣ ΑΝΑ ΕΤΟΣ

Μέχρι 50 νέα ασφαλιστήρια.....10% επί των Καθάρων ασφαλίσεων (αφορά και στις ανανεώσεις αυτών)

Από 51 νέα ασφαλιστήρια και άνω..... Επιπλέον 1% στο σύνολο των εισπραχθέντων ασφαλίσεων για αυτό το διάστημα

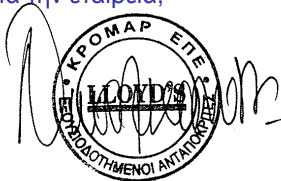
Από 100 νέα ασφαλιστήρια και άνω..... Επιπλέον 1% στο σύνολο των εισπραχθέντων ασφαλίσεων για αυτό το διάστημα

Οι υπερπρομήθειες, δεν αφορούν στις ανανεώσεις.

Ελπίζοντας και ευχόμενη να βρείτε ενδιαφέρουσα και αυτή την πρότασή μας,

Στην διάθεσή σας πάντοτε,

Γιά την εταιρεία,



ΟΥΡΑΝΙΑ ΝΙΚΟΛΕΤΟΠΟΥΛΟΥ

_LOYD'S COVERHOLDER

ATHENS: 17 AG. KONSTANTINOU STR. & AG. ANARGYRON STR., 151 24 MAROUSI — TEL.: +30210 8028946/7 — FAX: +30210 8029055 — E-MAIL: info@cromar.gr
THESSALONIKI: 24 POLYTECHNIΟΥ STR., 546 25 THESSALONIKI — TEL.: +302310 502506/7 — FAX: 302310 526028 — E-MAIL: info@cromar.gr