

Πρόταση Ασφάλισης ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ

Κωδικός Διαμεσολαβούντα

Αριθμός Συμβολαίου

Είδος Ασφάλισης
Ασφάλιση Μεμονωμένης φόρτωσης (voyage policy)**Στοιχεία Ασφαλιζόμενου / Λήπτη Ασφάλισης**

Όνοματεπώνυμο ή Επωνυμία:			
Οδός :	Αριθμός :	Πόλη :	T.K. :
A.Φ.Μ. :	Δ.Ο.Υ. :	Τηλέφωνο :	FAX :

Στοιχεία Ασφάλισης

Περιγραφή μεταφερομένων ειδών :	
Ημερομηνία φόρτωσης :	Αριθμός Δελτίου αποστολής :
Βάρος ή όγκος μεταφερομένων ειδών :	Αριθμός δεμάτων :
Περιγραφή συσκευασίας :	
Τα εμπορεύματα είναι σε container ; ναι <input type="checkbox"/> όχι <input type="checkbox"/>	
Ασφαλιζόμενη αξία :	
Μέσο μεταφοράς :	Εάν πλοίο αναφέρατε όνομα :
Ταξίδι : Από	Προς
Θα γίνει μεταφόρτωση ; ναι <input type="checkbox"/> όχι <input type="checkbox"/>	

Όροι Κάλυψης

- Institute Cargo Clauses A
 Institute Cargo Clauses B
 Institute Cargo Clauses C

- Κακόβουλη βλάβη
 Κίνδυνοι πολέμου
 Κίνδυνοι απεργιών

- Κλοπή
 Άλλοι

Ιστορικό Ζημιών

Παρακαλούμε αναφέρατε παρακάτω τις ζημιές που είχατε τα τελευταία 2 χρόνια :

Ημερομηνία ζημιάς	Είδος ζημιάς	Πληρωθέν ποσό	Εκκρεμές ποσό

Παρατηρήσεις Εταιρίας (συμπληρώνεται από την Εταιρία)

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ
(Άρθρου 4 Παράγραφος 2 Περίπτωση Η. του Ν.Δ. 400/70)

- I. Επωνυμία ασφαλιστικής επιχείρησης:
LLOYD'S OF LONDON
Εξουσιοδοτημένοι ανταποκριτές στην Ελλάδα ΚΡΟΜΑΡ Μεσίτες Ασφαλειών Ε.Π.Ε.
- II. Κράτος - μέλος της έδρας της επιχείρησης:
Μεγάλη Βρετανία
- III. Διεύθυνση ανταποκριτή :
Αγ.Κωνσταντίνου 17 , 15124 , Μαρούσι
- IV. Δίκαιο που διέπει την ασφαλιστική σύμβαση:
Ελληνικό
- V. Τρόπος και χρόνος διευθέτησης των εγγράφων αιτημάτων και παραπόνων των ασφαλισμένων:
Η εταιρία διευθετεί, εντός ευλόγου χρόνου, τα έγγραφα αιτήματα και παράπονα των ασφαλισμένων εφόσον συμφωνεί με αυτά.

Σε περίπτωση διαφωνίας, θα δίνεται έγγραφη απάντηση της εταιρίας εντός 15 ημερών.

Η παρούσα Πρόταση Ασφάλισης αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα του ασφαλιστηρίου συμβολαίου που πρόκειται να εκδοθεί υπό τον όρο ότι κάθε ένα από τα ενδιαφερόμενα μέρη, ήτοι ο προτείνων την ασφάλιση και ο Εξουσιοδοτημένος Ανταποκριτής, αποδεχτούν και συμφωνήσουν να προβούν στην έκδοση αυτού του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, δηλούται δε και συμφωνείται ότι ο προτείνων την ασφάλιση επιβεβαιώνει και δηλώνει υπεύθυνα ότι δεν παρέλειψε ούτε απέκρυψε οτιδήποτε θα μπορούσε να επηρεάσει τον υπό εκτίμηση ανωτέρω προτεινόμενο κίνδυνο ,δηλώνει επίσης ότι αποδέχεται την παρούσα ασφάλιση σύμφωνα με τους όρους που αναφέρονται στο ασφαλιστήριο.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΠΡΟΤΕΙΝΟΝΤΟΣ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ/...../.....

.....

.....

Έγκριση Εταιρίας :