

**ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΓΕΝΙΚΗΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ & ΕΡΓΟΔΟΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ**

Κωδικός Διαμεσολαβούντα

Αριθμός Συμβολαίου

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ / ΛΗΠΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣΌνοματεπώνυμο ή Επωνυμία: Οδός : Αριθμός : Πόλη : Τ.Κ. : Α.Φ.Μ. : Δ.Ο.Υ. : Τηλέφωνο : FAX : **Δηλώστε Αριθμό Δικαιούχων της ΚΑΡΤΑΣ ΠΡΟΝΟΜΙΩΝ CROMAR "ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ"**
(αφορά και σε τυχόν συνεταιίρους – εργαζομένους) :**ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**Έναρξη από : (12:00 Μεσημβρινή) | Λήξη έως : (12:00 Μεσημβρινή)**ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ**

ΕΦΑΠΑΞ	<input type="checkbox"/>	ΕΞΑΜΗΝΟ	<input type="checkbox"/>	ΤΡΙΜΗΝΟ	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	---------	--------------------------	---------	--------------------------

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Δραστηριότητα (περιγράψτε με λεπτομέρειες την δραστηριότητα σας) :

Ιδιοκτήτης του κτιρίου :

ΓΕΝΙΚΗ ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΑΠΟ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ**(ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ & ΟΡΙΑ ΕΥΘΥΝΗΣ (σε €))**

A. Σωματικές Βλάβες κατ' άτομο	<input type="text"/>
B. Σωματικές Βλάβες για ομάδα ατόμων ανά περιστατικό	<input type="text"/>
Γ. Υλικές Ζημιές ανά περιστατικό	<input type="text"/>
Δ. Σωματικές Βλάβες & Υλικές Ζημιές αθροιστικά ανά περιστατικό	<input type="text"/>
E. Ανώτατο όριο ευθύνης για όλη τη διάρκεια ασφάλισης	<input type="text"/>

ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑΈτος πρώτης λειτουργίας της επιχείρησης :

Η εταιρία σας δραστηριοποιείται και σε άλλες διευθύνσεις εκτός της ανωτέρω ; αν ναι δώστε περιγραφή :

-
-
-
-

Θέλετε η ασφάλιση να ισχύει και γι αυτές τις τοποθεσίες ; ναι όχι Συνολική επιφάνεια σε τ.μ. των εγκαταστάσεων που στεγάζεστε, αριθμός ορόφων, έτος κατασκευής : Ποιός είναι κατά προσέγγιση ο μέσος όρος ατόμων (πελάτες, συνεργάτες, επισκέπτες κλπ) που επισκέπτονται τις εγκαταστάσεις σας (πλήν εργαζομένων) ημερησίως ; Δηλώστε τον προπβλεπόμενο ετήσιο κύκλο εργασιών της εταιρίας σας για το τρέχον έτος : € Περιγράψτε μηχανήματα που χρησιμοποιούνται για τη λειτουργία της εταιρίας σας (π.χ. ανυψωτικά, κλαρκς, γερανοί) : Περιγράψτε τυχόν εκρηκτικά ή χημικά που χρησιμοποιούνται ή αποθηκεύονται : Λειτουργεί κυλικείο μέσα στην επιχείρηση ; Αριθμός δωματίων & κλινών (για ξενοδοχεία και κλινικές μόνο) : Αριθμός τραπέζιων (για εστιατόρια, καφετέριες κλπ μόνο) :

ΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΠΕΚΤΑΣΕΙΣ ΚΑΛΥΨΗΣ

(Σημειώστε μόνο τις επεκτάσεις που επιθυμείτε να περιληφθούν στην κάλυψη Αστικής Ευθύνης)

Q Εργοδοτική Αστική Ευθύνη για τις πέραν του ΙΚΑ υποχρεώσεις (επέκταση / υποόριο της Γενικής Αστικής Ευθύνης)
Αναφέρετε το ετήσιο μισθολόγιο : €
Αριθμός εργαζομένων :
Εντός γραφείων :
Σε εργοστάσιο :
Σε εξωτερικές εργασίες :

Q Αστική Ευθύνη από τη παρασκευή και διάθεση τροφίμων και ποτών
Περιγράψτε αναλυτικά τα τρόφιμα και ποτά που παράγετε ή/και διαθέτετε από την επιχείρησή σας :

Q Αστική Ευθύνη κατά τη φόρτωση – εκφόρτωση εμπορευμάτων
Περιγράψτε τον τρόπο φόρτωσης – εκφόρτωσης των εμπορευμάτων :

Q Αστική Ευθύνη Μετάδοσης Πυρκαγιάς (προερχόμενη από τις εγκαταστάσεις του Ασφαλιζομένου)
Περιγράψτε τις γειτονικές εγκαταστάσεις τρίτων :

Q Αστική Ευθύνη μεταφερομένου φορτίου
Περιγράψτε τον τρόπο μεταφοράς :

Q Αστική Ευθύνη συνεπεία πτώσης επιγραφών, ταμπέλων κλπ
Αριθμός επιγραφών :
Τρόπος ανάρτησης και στήριξης τους :

Q Αστική Ευθύνη από τη λειτουργία ανελκυστήρων, ανυψωτήρων κλπ
Αριθμός ανελκυστήρων :
Χωρητικότητα σε άτομα ανά ανελκυστήρα :
Βρίσκονται σε καλή κατάσταση ; **ναι Q όχι Q**
Επιθεωρούνται / συντηρούνται σε τακτική βάση ; **ναι Q όχι Q**

Q Αστική Ευθύνη κατά τη διάρκεια επισκευών, εργασιών κλπ των εγκαταστάσεων
Κάλυψη για έργα προϋπολογισμού έως :

Q Προσωπική Αστική Ευθύνη των υπαλλήλων σας προς πελάτες.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΖΗΜΙΩΝ

Έχουν υποβληθεί απαιτήσεις αποζημίωσης σε βάρος σας ή γνωρίζετε περιστατικά τα οποία θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε απαίτηση αποζημίωσης τα τελευταία 5 χρόνια ; **ναι Q όχι Q**
Εάν ναι παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε τα παρακάτω :

Ημερομηνία ζημιάς	Είδος απαίτησης	Πληρωθέν ποσό	Εκκρεμές ποσό

Είχατε υποβάλει αίτηση για παρόμοια ασφάλιση ή είχατε ασφάλιση σε άλλη ασφαλιστική εταιρία ; **ναι όχι**

Εάν ναι σε ποια ασφαλιστική εταιρία & ποια η τελευταία διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου ;

Αρνήθηκε ποτέ ασφαλιστική εταιρία να σας ασφαλίσει για παρόμοια ασφάλιση ή έθεσε ειδικούς όρους ; **ναι όχι**
Εάν ναι περιγράψτε :

Παρακαλούμε γνωρίστε μας εάν υπάρχει διαθέσιμο site της εταιρία σας, και ποιο είναι αυτό.

Παρατηρήσεις Εταιρίας (συμπληρώνεται από την Εταιρία)

1.

2.

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/...../.....

.....

.....