

Πρόταση Ασφάλισης **ΕΡΓΟΥ**

Κωδικός Διαμεσολαβούντα

Αριθμός Συμβολαίου

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΛΗΠΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ / ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ

Όνοματεπώνυμο ή Επωνυμία:			
Οδός :	Αριθμός :	Πόλη :	T.K. :
A.Φ.Μ. :	Δ.Ο.Υ. :	Τηλέφωνο :	FAX :
Κύριος του Έργου :			
Ανάδοχος / Εργολάβος :			

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Έναρξη από :	(12:00 Μεσημβρινή)	Λήξη έως :	(12:00 Μεσημβρινή)
--------------	--------------------	------------	--------------------

ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

ΕΦΑΠΑΞ	n
--------	----------

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Τίτλος έργου & τοποθεσία έργου:
Σύντομη τεχνική περιγραφή έργου (περιγραφή εργασιών, εμβαδόν, αρ.ορόφων και υπογείων, υλικά κατασκευής, χρήση κλπ) :
Προβλεπόμενη διάρκεια εργασιών :
A) Περίοδος Κατασκευής από : έως :
B) Περίοδος Συντήρησης από : έως :

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ & ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ (ΣΕ €)

A. ΥΛΙΚΕΣ ΖΗΜΙΕΣ	Ασφαλιζόμενο κεφάλαιο
Αξία Έργου	
Μηχανολογικός εξοπλισμός	
Όριο αποκομιδής συντριμμάτων	
Εργοταξιακός εξοπλισμός	
Προϋπάρχουσα περιουσία που ανήκει στον Κύριο του Έργου ή βρίσκεται υπό τη φροντίδα & έλεγχο του	
Συνολικό Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο	
B. ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ	Όριο ευθύνης
Σωμ. Βλάβες, κατ'άτομο	
Σωμ. Βλάβες ανά γεγονός (ομαδικό ατύχημα)	
Υλικές Ζημιές ανά γεγονός	
Ανώτατο Όριο Ευθύνης για όλη τη διάρκεια του έργου	
Γ. ΕΡΓΟΔΟΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ (προαιρετική κάλυψη)	
Επιθυμείτε την ασφάλιση της Εργοδοτικής Αστικής Ευθύνης σας για τις πέραν του ΙΚΑ υποχρεώσεις για τυχόν απαιτήσεις του προσωπικού της εταιρίας σας λόγω αμέλειας σας ;	ναι q όχι q
Αν ναι, δώστε μας συνολικό μισθολόγιο :	Αριθμός προσωπικού :

Παρακαλούμε συμπληρώστε τα επιθυμητά όρια Εργοδοτικής Ευθύνης στον πίνακα που ακολουθεί στην επόμενη σελίδα.

Όριο ευθύνης

Σωμ. Βλάβες, κατ'άτομο	
Σωμ. Βλάβες ανά γεγονός (ομαδικό ατύχημα)	
Ανώτατο Όριο Ευθύνης για όλη τη διάρκεια του έργου	

ΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΠΕΚΤΑΣΕΙΣ ΚΑΛΥΨΗΣ

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

q	Αστική ευθύνη από πυρκαγιά, έκρηξη, βραχυκύκλωμα που θα προέλθει αποκλειστικά από τις εργασίες.
q	Αστική Ευθύνη από τη χρήση μηχανημάτων έργου ως εργαλεία στον εκάστοτε εργοταξιακό χώρο (πχ. Γερανοί κ.α.), μετά την εξάντληση του παρεχόμενου ορίου κάλυψης από την υποχρεωτική τους ασφάλιση ως εργαλεία ως επέκταση κάλυψης μέσα από τον κλάδο αυτοκινήτου εξαιρουμένων των παρακάτω περιπτώσεων : α) όταν η χρήση των μηχανημάτων γίνεται από άτομα που δεν διαθέτουν την νόμιμη άδεια χειριστή μηχανήματος, β) ατυχήματα που εμπíπτουν στην υποχρεωτική ασφάλιση Αστικής Ευθύνης Οχημάτων όπως ορίζει ο νόμος 3557/2007, και γ) ζημιών στα ίδια τα ανυψούμενα αντικείμενα
q	Αστική Ευθύνη από εργασίες φορτοεκφόρτωσης μέσα στο εργοτάξιο, εξαιρουμένων των ζημιών στα ίδια τα φορτηγά και στο μεταφερόμενο φορτίο.
q	Αστική Ευθύνη για ζημιές που θα προξηγηθούν σε υπόγεια καλώδια και / ή σωληνώσεις ή λοιπές υπόγειες εγκαταστάσεις Ο.Κ.Ω από και κατά τη διάρκεια εκτέλεσης των εργασιών. Είναι προϋπόθεση πριν από την έναρξή τους, ο Ασφαλιζόμενος να έχει ενημερωθεί από τις Αρμόδιες Υπηρεσίες σχετικά με την ακριβή θέση των καλωδίων / σωληνώσεων / υπογείων εγκαταστάσεων και να έχει λάβει τα κατάλληλα μέτρα προστασίας. Η κάλυψη αυτή περιορίζεται μόνο στη δαπάνη επισκευής των καλωδίων, σωληνώσεων ή άλλων εγκαταστάσεων και εξαιρείται ρητά οποιαδήποτε επακόλουθη ή αποθετική ζημία (π.χ. απώλεια κερδών) καθώς και τυχόν πρόστιμα που θα επιβληθούν.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1	Έχει εκδοθεί σχετική Άδεια ;	ναι q όχι q
2	Τι εμπειρία έχετε σε αυτό το είδος της εργασίας ;	
3	Αναφέρατε τυχόν ζημιές που είχατε τα τελευταία 5 χρόνια ανεξάρτητα εάν υπήρχε ασφάλιση ή όχι :	
4	Στις οικοδομικές εργασίες περιλαμβάνονται κατεδάφιση ή εκσκαφές ;	ναι q όχι q
	Αν ναι, δώστε λεπτομέρειες, αριθμό υπογείων κ.α.	
5	Περιγράψτε το είδος κατασκευής και περιγραφή και αποστάσεις από τις γειτονικές ιδιοκτησίες (αν υπάρχουν) :	
6	Περιγράψτε μη συνηθισμένες κατασκευαστικές μεθόδους που θα ακολουθήσετε:	

Παρατηρήσεις Εταιρίας (συμπληρώνεται από την Εταιρία)

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 :