



eurosure
INSURANCE COMPANY LTD

ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΠΥΡΟΣ «Εμπορικά Υποστατικά»

(Για Εσωτερική Χρήση Μόνο)

Αρ. Λογαριασμού	Αρ. Ασφαλισμένου	U/W	Εγγυήσεις	Οπισθογραφήσεις	Άλλες Οδηγίες	Αριθμός Συμβολαίου
-----------------	------------------	-----	-----------	-----------------	---------------	--------------------

ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΟΠΩΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΕΤΕ ΑΥΤΗ ΤΗΝ ΠΡΟΤΑΣΗ ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΚΑΙ ΚΑΘΑΡΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΑΙ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΤΕ «✓» ΣΤΑ ΤΕΤΡΑΓΩΝΑ ΟΠΟΥ ΙΣΧΥΟΥΝ.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΤΕΙΝΟΝΤΑ

Πλήρες Όνομα Προτείνοντα					
Ταχυδρομική Διεύθυνση			Αρ. Διαμ.		Αρ. Ορόφου
Ταχυδρομικός Κώδικας		Πόλη			Ταχυδρομική Θυρίδα
Περιοχή/Χωριό					Ταχ. Κώδικας Θυρίδας
Επάγγελμα/Είδος Εργασίας					Κινητό Τηλέφωνο
Ημερομηνία Γεννήσεως		Εθνικότητα			Τηλέφωνο Οικίας
Αρ. Ταυτότητας/Εγγραφής Εταιρείας					Τηλέφωνο Εργασίας
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο (email)					Τηλεομοιότυπο Εργασίας
Πλήρης Διεύθυνση της Περιουσίας που θα ασφαλισθεί			Ταχ. Κώδικας		Πόλη

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Από	πμ/μμ	/	/	μέχρι τα μεσάνυχτα	/	/
-----	-------	---	---	--------------------	---	---

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΣΤΑΤΙΚΟΥ

ΤΥΠΟΣ ΥΠΟΣΤΑΤΙΚΟΥ

Γραφείο	Κατάστημα	Λιανικής Πώλησης	Εστιατόριο	Εργοστάσιο	Αποθήκη	Άλλο
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΥΠΟΣΤΑΤΙΚΟΥ

Έτος Κατασκευής	Συνολική Έκταση (τμ)	Συνολικός Αριθμός Ορόφων	Εξωτερικά Κτίρια (εάν ναι, περιγράψτε)	Άλλες Κατασκευές (εάν ναι, περιγράψτε)	Άλλα Χαρακτηριστικά
		Αρ. Ορόφων	ΝΑΙ ☐ ή ΟΧΙ ☐	Πέργολες ΝΑΙ ☐ ή ΟΧΙ ☐	Πισίνα ΝΑΙ ☐ ή ΟΧΙ ☐
		Αρ. Υπόγειων		Εξ. Τέντες ΝΑΙ ☐ ή ΟΧΙ ☐	Τζάκι ΝΑΙ ☐ ή ΟΧΙ ☐
					Ανελκυστήρα ΝΑΙ ☐ ή ΟΧΙ ☐

Κατασκευή Τοίχων	Κατασκευή Στέγης	Κατασκευή Θεμέλιων	Κατασκευή άλλων Εξωτερικών Κατασκευών
Οπλισμένο Μπετόν & Τούβλα ☐	Οπλισμένο Μπετόν ☐	Οπλισμένο Μπετόν ☐	Πέργολες ☐
Πέτρα ☐	Κεραμίδια ☐	Μεταλλικός Σκελετός ☐	Εξωτερικές Τέντες ☐
Ξύλο ☐	Ξύλο ☐		Ξύλο ☐
Άλλη ☐	Άλλη ☐	Άλλη ☐	Μεταλλική ☐
			Άλλη ☐
			Άλλη ☐

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΤΟΠΟΘΕΤΗΜΕΝΑ

Σύστημα Συναγερμού	Πυροσβεστήρες	Ανιχνευτές Καπνού	Χρηματοκιβώτιο	Χρηματοκιβώτιο Μάρκα, Μοντέλο & Ταξινόμηση
ΝΑΙ ☐ ή ΟΧΙ ☐	ΝΑΙ ☐ ή ΟΧΙ ☐	ΝΑΙ ☐ ή ΟΧΙ ☐	ΝΑΙ ☐ ή ΟΧΙ ☐	
Συνδέεται με : Αστυνομία ☐ Κινητό ☐ Ανεξάρτητη Εταιρεία ☐				Εντοιχισμένο Χρηματοκιβώτιο στο έδαφος ☐ στον τοίχο ☐

ΧΡΗΣΗ ΥΠΟΣΤΑΤΙΚΩΝ

- Είστε ο **Ιδιοκτήτης** του υποστατικού; ΝΑΙ ☐ ή ΟΧΙ ☐ Είστε ο **Ενοικιαστής** του υποστατικού; ΝΑΙ ☐ ή ΟΧΙ ☐
- Χρησιμοποιείται ολόκληρο το υποστατικό από εσάς; αν ΟΧΙ, δώστε λεπτομέρειες
- Διεξάγεται εντός ή σε άλλο μέρος των υποστατικών οποιοδήποτε επάγγελμα, εργασία ή απασχόληση; αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες
- Είναι το υποστατικό υποθηκευμένο; αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες
- Έχετε κάνει αλλαγή στις σωληνώσεις ή/και στις εγκαταστάσεις ύδρευσης; αν ΝΑΙ, δώστε λεπτομέρειες
- Τα Κτίρια είναι σε καλή κατάσταση και θα διατηρούνται σε αυτή την κατάσταση; ΝΑΙ ☐ ή ΟΧΙ ☐

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΚΑΛΥΨΗ		
ΚΙΝΔΥΝΟΙ/ ΕΠΕΚΤΑΣΕΙΣ		
Σημειώστε τους κινδύνους για τους οποίους θέλετε να ασφαλισθείτε και δηλώστε Ασφαλισμένες Αξίες/Ποσά/Ποσοστά που απαιτούνται		
1	Φωτιά, Κεραυνός και Έκρηξη (οικιακών λεβήτων ή υγραερίου)	✓
2	Έκρηξη	☐
3	Ζημιά από Αεροσκάφος	☐
4	Οχλαγωγία, Απεργία, Ανταπεργία	☐
5	Κακόβουλη Ζημιά	☐
6	Σεισμός ή Ηφαιστιογενής Έκρηξη	☐
7	Καταιγίδα, Τυφώνας, Σίφουνας, Κυκλώνας ή Θύελλα	☐
8	Επέκταση προς κάλυψη για Καταιγίδα, Τυφώνα, Σίφουνα,Κυκλώνα ή Θύελλα για Αντικείμενα εγκατεστημένα σε εξωτερικούς χώρους που αναλύονται πιο κάτω	☐
(α)	Πύργοι Νερού, Ηλιακοί Θερμοσίφωνες, Αντένες	Ασφαλισμένη Αξία €
(β)	Πέργολες και Τέντες	Ασφαλισμένη Αξία €
9	Πλήμμυρα	☐
10	Διαφυγή υδάτων από οποιαδήποτε Υδατοδεξαμενή, Συσκευή ή Σωλήνα, που προκαλείται από ρήξη ή υπερχειλίση τέτοιων Εγκαταστάσεων	☐
11	Πρόσκρουση από οποιοδήποτε Όχημα ή Ζώο Τρίτων	☐
12	Τυχαία Ζημιά για θραύση Σταθερών Γυαλιών & Παραθύρων	Όρια €
13	Κλοπή (μετά από βίαιη είσοδο ή έξοδο στην/από τα υποστατικά)	☐
14	Απομάκρυνση Ερειπίων	% προς Ασφαλισμένης Αξίας Κτίριο μέχρι %
15	Αμοιβές Αρχιτεκτόνων και Επιμετρητών	% προς Ασφαλισμένης Αξίας Κτίριο μέχρι %
16	Δίχως Διακατοχή	Αριθμός Ημερών
17	Βραχυκύκλωμα Ηλεκτρικών Συσκευών και Εγκαταστάσεων	☐
18	Φωτιά Θάμνων	✓
19	Απώλεια Ενοικίου	Αρ. Μηνών Ενοίκιον κατά Μήνα
20	Αρχή Αξίας Αποκατάστασης (Καινούργιο για Παλιό) *	☐
21	Ρήτρα Κλιμάκωσης *	Ετήσιο Ποσοστό Αύξησης %
22	Αστική Ευθύνη (ως Ιδιοκτήτης ή ως Κάτοχος)	Όρια Ευθύνης €
23	Επακόλουθη Ζημιά	☐

* Δεν ισχύει για Αποθέματα/Εμπορεύματα και Υλικά Εμπορίου (Stock in Trade)

ΠΟΣΑ ΠΟΥ ΘΑ ΑΣΦΑΛΙΣΘΟΥΝ

Τα Ποσά που θα ασφαλισθούν πρέπει να αντιπροσωπεύουν την Πλήρη Αξία της περιουσίας ως καινούργια
(Αν οι παρακάτω χώροι για δηλώσεις δεν είναι επαρκής, παρακαλούμε να χρησιμοποιήσετε ξεχωριστό έντυπο/ κατάλογο)

**ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ
ΠΟΣΟ**

☐ (Α) Κτίρια Και Άλλες Κατασκευές		
(i) Κτίρια και Προσαρτήματα Οικοδομής		€
(ii) Βελτιώσεις / Τροποποιήσεις / Διακοσμήσεις		€
(iii) Κοινόχρηστοι Χώροι		€
(iv) Εξωτερικά Προσαρτήματα - Πύργοι Νερού, Ηλιακοί Θερμοσίφωνες		€
(v) Εξωτερικές Αντένες		€
(vi) Άλλα, παρακαλούμε διευκρινίστε		€
ΣΥΝΟΛΟ Κτίρια Και Άλλες Κατασκευές		€
☐ (Β) Περιεχόμενα		
(i) Έπιπλα Επιχείρησης και Γραφείου, Εξοπλισμός κτλ		€
(ii) Βοηθητικός Εξοπλισμός και Μηχανήματα Επιχείρησης		€
(iii) Άλλα, παρακαλούμε διευκρινίστε		€
ΣΥΝΟΛΟ Περιεχόμενα		€
☐ (Γ) Αποθέματα / Εμπορεύματα		
(i) Εμπορεύματα και Υλικά Εμπορίου		€
(ii) Εμπορεύματα σε Καταπίστευμα		€
(iii) Άλλα, παρακαλούμε διευκρινίστε		€
ΣΥΝΟΛΟ Αποθέματα / Εμπορεύματα		€
ΟΛΙΚΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΠΟΣΟ (Α)+(Β)+(Γ)		€
☐ (Δ) Διακοπή Εργασιών		
☐ Ετήσιος Μικτό Κέρδος		€
☐ Μισθοδοσία (Ακαθάριστες Απολαβές)	Περίοδος Αποζημίωσης	€
☐ Αμοιβή Επαγγελματιών Λογιστών		€
☐ (Ε) Διάφορα		
Οποιαδήποτε άλλα στοιχεία, παρακαλείστε να προσδιορίσετε ειδικά		€
ΟΛΙΚΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΠΟΣΟ		€

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

- α. Φυλάσσονται εύφλεκτα ή επικίνδυνα υλικά στο υποστατικό; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ αν ΝΑΙ, αναφέρετε λεπτομέρειες και ποσότητες
- β. Για πόσο διάστημα (ημέρες) κατά τη διάρκεια του έτους παραμένουν τα υποστατικά δίχως διακατοχή;
- γ. Περιγράψτε την κατασκευή και χρήση γειτονικών και εφαπτομένων υποστατικών ή εκτάσεων
- δ. Υπάρχουν άλλες ασφάλειες για την προτεινόμενη προς ασφάλιση περιουσία; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ αν ΝΑΙ, παρακαλούμε αναφέρετε τα ονόματα των Ασφαλιστών και Ασφαλισμένα Ποσά
- ε. Έχετε ποτέ υποστεί ζημιά από φωτιά ή από οποιονδήποτε από τους πρόσθετους κινδύνους; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ αν ΝΑΙ, παραθέστε λεπτομέρειες και ονόματα Ασφαλιστών
- στ. Σας έχει ποτέ αρνηθεί κάλυψη αναφορικά με την περιουσία που αναφέρετε σε αυτή τη Πρόταση ή σε οποιαδήποτε άλλη πρόταση προς ασφάλιση; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ αν ΝΑΙ, παρακαλούμε δώστε λεπτομέρειες
- ζ. Γνωρίζετε κάποιο άλλο ουσιώδες ή σημαντικό γεγονός σχετικό με αυτή την Πρόταση που θα πρέπει να υποβληθεί στην Εταιρεία προς εξέταση του κινδύνου;
- η. Έχετε άλλα Ασφαλιστήρια με την Ασφαλιστική Εταιρεία Eurosure; Εάν «ΝΑΙ», παρακαλούμε δώστε λεπτομέρειες

ΕΞΟΦΛΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

Επιθυμώ όπως το ετήσιο ασφάλιστρο μου εξοφλείται ως ακολούθως (επιλέξτε με ✓ ή X όποια επιλογή ισχύει)

- ☐ Εξόφληση σε ΜΙΑ (1) Δόση
- ☐ Εξόφληση σε:
- ☐ ΔΥΟ (2)
- ☐ ΤΡΕΙΣ (3)
- ☐ ΤΕΣΣΕΡΙΣ (4)
- συνεχόμενες μηνιαίες Δόσεις (εφάπαξ επιβάρυνση €1,00 για κάθε Δόση)
- Σημείωση: Σε όλες τις περιπτώσεις, η 1^η Δόση είναι πληρωτέα πριν ή κατά την ημερομηνία έναρξης της Περιόδου Ασφάλισης

- ☐ Τραπεζική Εντολή Άμεσης Χρέωσης

Επιθυμώ όπως η εξόφληση των δόσεων του συμβολαίου μου γίνει μέσω Τραπεζικής Εντολής Άμεσης Χρέωσης (Direct Debit), και σχετικά επισυνάπτω υπογραμμένη τη σχετική Εντολή

Σημείωση: Σε ασφαλιστήρια μειωμένης χρονικής διάρκειας, δεν μπορούν να προσφερθούν διευκολύνσεις πληρωμής

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΚΑΙ ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

Αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της Πρότασης που μαζί αποτελούν την Βάση του Ασφαλιστηρίου που μπορεί να εκδοθεί .
(Όλες οι αναφορές στον ενικό, επίσης, σημαίνουν τον πληθυντικό, εκτός εάν το κείμενο απαιτεί διαφορετικά)

Δηλώνω ότι οι απαντήσεις και πληροφορίες που δόθηκαν σε αυτή την Πρόταση Ασφάλισης είναι ορθές και ότι δεν έχω αποκρύψει ουσιώδεις πληροφορίες σχετικά με αυτή την Πρόταση. Συμφωνώ όπως η παρούσα Δήλωση καθώς και οι απαντήσεις και πληροφορίες που δόθηκαν πιο πάνω, καθώς και οποιαδήποτε άλλη πληροφορία ή δήλωση ή αναφορά που έγινε από εμένα ή από οποιονδήποτε που ενεργεί εκ μέρους μου θα αποτελούν τη βάση του Ασφαλιστηρίου που μπορεί να εκδοθεί εκ μέρους μου από την Eurosurance Insurance Company Ltd (πιο κάτω ως η Ασφαλιστική Εταιρεία Eurosurance ή η Εταιρεία) και συμφωνώ περαιτέρω ότι θα δεχθώ αποζημίωση τηρουμένων των όρων και Προϋποθέσεων που θα περιέχονται μέσα στο και/ή που οπισθογραφούνται στο Ασφαλιστήριο που θα εκδοθεί.

Δηλώνω ότι οποιονδήποτε Ασφαλιστικό Διαμεσολαβητή ή άλλος Εκπρόσωπος ή Υπάλληλος της Ασφαλιστικής Εταιρείας Eurosurance ο οποίος με βοήθησε στην συμπλήρωση της Πρότασης Ασφάλισης και/ή συμπλήρωσε την Πρόταση Ασφάλισης ή οποιονδήποτε άλλο Έντυπο εκ μέρους μου και/ή με βοήθησε για την παροχή οποιωνδήποτε πληροφοριών στην Εταιρεία με σκοπό την παροχή προσφοράς και/ή ασφαλιστικής κάλυψης σε μένα, ενεργεί εκ μέρους μου.

Δηλώνω ότι οι καλύψεις που θα προσφέρονται καθώς και οι υποχρεώσεις και ευθύνες μου κάτω από το σχετικό Ασφαλιστήριο έχουν εξηγηθεί πλήρως σε μένα από τον πιο κάτω κατονομαζόμενο Ασφαλιστικό Διαμεσολαβητή ή από Εκπρόσωπο ή Υπάλληλο της Ασφαλιστικής Εταιρείας Eurosurance και ικανοποιούν πλήρως τις ασφαλιστικές μου ανάγκες σχετικά με το αντικείμενο της ασφάλισης.

Δηλώνω ότι αντιλαμβάνομαι πως η Ασφαλιστική Εταιρεία Eurosurance δεν είναι υποχρεωμένη να αποδεχτεί και να παρέχει οποιαδήποτε Ασφαλιστική Κάλυψη με βάση την παρούσα Πρόταση και οποιαδήποτε Ασφαλιστική Κάλυψη θα είναι σε ισχύ μόνο μετά από την γραπτή αποδοχή και επιβεβαίωση από την Εταιρεία.

Αναγνωρίζω ότι με βάση τις πρόνοιες του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (ΓΚΠΔ) (ΕΕ) 2016/679 ή οποιονδήποτε άλλο Νόμο ή άλλο κανονισμό που τον τροποποιεί ή τον αντικαθιστά, η Ασφαλιστική Εταιρεία Eurosurance, σαν υπεύθυνοι επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα κατά την έννοια του ΓΚΠΔ, μπορεί να συλλέγει και να επεξεργάζεται προσωπικά δεδομένα για τον αποκλειστικό σκοπό της παροχής των υπηρεσιών που ζητώ από την Εταιρεία. Η Ασφαλιστική Εταιρεία Eurosurance μπορεί να μεταβιβάσει/επεξεργαστεί τα προσωπικά μου δεδομένα σε τρίτους στο βαθμό που αυτό απαιτείται για την εκτέλεση σύμβασης, λόγω νομικών υποχρεώσεων και έννομου συμφέροντος.

Δηλώνω ότι αντιλαμβάνομαι πως τα πιο πάνω αναφερόμενα προσωπικά, εμπιστευτικά ή ευαίσθητα στοιχεία που έχουν δοθεί ή θα δοθούν στο μέλλον στην Εταιρεία από εμένα/εμάς ή έχουν εξασφαλιστεί από τρίτους ή έχουν εξαχθεί από άλλες ασφάλειες, άλλες Εταιρείες ή άλλες πληροφορίες με σκοπό την παροχή υπηρεσιών σε εμένα/εμάς μπορεί να δοθούν σε Τρίτους, άλλους ασφαλιστές, ασφαλιστικούς και αντασφαλιστικούς διαμεσολαβητές όπως εκτιμητές, νομικοί σύμβουλοι, γιατροί, ασφαλιστικοί σύμβουλοι, ελεγκτές, αντασφαλιστές με σκοπό την παροχή σ' εμένα της υπηρεσίας και την εκπλήρωση των απορροώντων καθηκόντων.

Συγκατάθεση - Ευαίσθητα Προσωπικά Δεδομένα

Σύμφωνα με τις υποδείξεις των άρθρων 5,6,7 και 9 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων, δηλώνω ότι αντιλαμβάνομαι ότι η Ασφαλιστική Εταιρεία Eurosurance επιβάλλεται να συλλέγει, ν' αξιολογεί και να επεξεργάζεται προσωπικά δεδομένα, τα οποία αφορούν θέματα υγείας, ώστε να προχωρήσει στην εκπόνηση του κατάλληλου προγράμματος ασφάλισης. Η αξιολόγηση των προσωπικών δεδομένων μου τέτοιου χαρακτήρα θα επιτρέπει στην Ασφαλιστική Εταιρεία Eurosurance τόσο την αποδοχή ή όχι της αίτησης ασφάλισης όσο και τον υπολογισμό του ασφάλιστρου, που αναλογεί στον αναλαμβανόμενο κίνδυνο.

Δηλώνω ότι αντιλαμβάνομαι ότι, για την ομαλή λειτουργία της ασφαλιστικής σύμβασης τόσο κατά το στάδιο της εκτίμησης του κινδύνου αλλά και κυρίως κατά την επέλευση του ασφαλιστικού γεγονότος, η συγκατάθεσή μου καλύπτει τόσο τη λήψη όσο και τη διαβίβαση ευαίσθητων δεδομένων από και προς τρίτους (όπως Ασφαλιστικά Ταμεία, Νοσοκομεία, Διαγνωστικά Κέντρα, κ.λπ.).

Τα προσωπικά δεδομένα μου θα αρχειοθετούνται για το ελάχιστο χρονικό διάστημα, που απαιτείται σύμφωνα με τις συμβατικές ή νομικές υποχρεώσεις της εταιρείας. Αντιλαμβάνομαι πως στην περίπτωση κατά την οποία δεν επιθυμώ να συγκατατεθώ στην επεξεργασία των ειδικών προσωπικών δεδομένων μου, που αφορούν θέματα υγείας, η ασφαλιστική εταιρεία μπορεί να απορρίψει την αίτηση για ασφάλιση. Έχω το δικαίωμα να ανακαλέσω τη συγκατάθεσή μου ανά πάσα στιγμή επικοινωνώντας γραπτώς με τον υπεύθυνο προστασίας δεδομένων της Εταιρείας στην ταχυδρομική διεύθυνση της Εταιρείας ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση dro@eurosurance.com

Δήλωση Συγκατάθεσης

☐

Συγκατατίθεμαι όπως η Ασφαλιστική Εταιρεία Eurosurance επεξεργαστεί τα ειδικού τύπου προσωπικά δεδομένα μου με σκοπό την παροχή ασφαλιστικών υπηρεσιών

Υπογραφή Προτείνοντα

Ημερομηνία

Υπογραφή Προτείνοντα

Ημερομηνία

Όνομα Ασφαλιστικού Διαμεσολαβητή

Υπογραφή Διαμεσολαβητή

(Η υπογραφή αυτής της πρότασης δεν σας δεσμεύει να ολοκληρώσετε αυτή την ασφάλεια)
Η ασφαλιστική κάλυψη θα ισχύει μόνο όταν γίνει αποδεχτή από την Εταιρεία.