

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ

Αίτηση ασφαλιστικής κάλυψης

Business *value*

Στοιχεία ΣυνεργάτηΕπώνυμο: _____ Όνομα: _____ Κωδικός Συνεργάτη: _____
το ασφαλιστήριο αφορά επαγγελματική χρήση: Ναι Όχι**Στοιχεία Συμβαλλομένου - Λήπτη της Ασφάλισης** Άνδρας Γυναίκα Εταιρία Α.Δ.Τ./Διαβατηρίου: _____ Κωδικός Πελάτη: _____
Επώνυμο: _____ Όνομα: _____ Όνομα πατρός: _____
Σχέση: _____ Επάγγελμα: _____
Ημερ. γέννησης: _____ Υπηκοότητα: _____ Οικογενειακή κατάσταση: _____
Α.Μ.Κ.Α.: _____ Α.Φ.Μ.: _____ Δ.Ο.Υ.: _____**Διεύθυνση κατοικίας**Οδός: _____ Αριθμός: _____ Τ.Κ.: _____ Πόλη: _____
Τηλ: _____ Fax: _____ e-mail: _____**Διεύθυνση εργασίας**Οδός: _____ Αριθμός: _____ Τ.Κ.: _____ Πόλη: _____
Τηλ: _____ Fax: _____ e-mail: _____**Διεύθυνση αλληλογραφίας** κατοικίας εργασίας
Αριθμός IBAN*: _____

* Παρέχεται η δυνατότητα αυτόματης πίστωσης του τραπεζικού σας λογαριασμού, συμπεριλαμβανομένης της καταβολής αποζημίωσης μέχρι 3.000,00 €

Στοιχεία Ασφαλισμένου Ο ίδιος
 Άνδρας Γυναίκα Εταιρία Α.Δ.Τ./Διαβατηρίου: _____ Κωδικός Πελάτη: _____
Επώνυμο: _____ Όνομα: _____ Όνομα πατρός: _____
Σχέση: _____ Επάγγελμα: _____
Ημερ. γέννησης: _____ Υπηκοότητα: _____ Οικογενειακή κατάσταση: _____
Α.Μ.Κ.Α.: _____ Α.Φ.Μ.: _____ Δ.Ο.Υ.: _____**Διεύθυνση κατοικίας**Οδός: _____ Αριθμός: _____ Τ.Κ.: _____ Πόλη: _____
Τηλ: _____ Fax: _____ e-mail: _____**Διεύθυνση Κινδύνου**Οδός: _____ Αριθμός: _____ Τ.Κ.: _____ Πόλη: _____
Τηλ: _____ Fax: _____ e-mail: _____

Αριθμός IBAN*: _____

* Παρέχεται η δυνατότητα αυτόματης πίστωσης του τραπεζικού σας λογαριασμού, συμπεριλαμβανομένης της καταβολής αποζημίωσης μέχρι 3.000,00 €

Διάρκεια Ασφάλισης Από 12:00 το μεσημέρι της: _____ μέχρι 12:00 το μεσημέρι της: _____



Περιγραφή Ασφαλισμένου Χώρου

Είδος Επιχείρησης: _____

Ιδιόχρηση Ενοικίαση Εκμίσθωση

Έτος κατασκευής: _____ τ.μ. ασφαλισμένου κινδύνου: _____

Στοιχεία Επιχείρησης

Όροφος: _____ Με υπόγειο Με ισόγειο

Αριθμός ορόφων (εκτός ισογείου): _____ Χρήση οικοδομής/άλλων ορόφων: _____

Εφάπτεται το κτίριο με άλλα κτίρια;

Ναι (ποια η κατασκευή και χρήση τους): _____ Όχι

Είδος κατασκευής

Στέγη:

Ενισχ.σκυρόδεμα Κεραμοσκ.με ξύλ.βάση Ταρτσσοσκ.με διακοσμ.κεραμίδι
 Κεραμοσκ.επί σιδηροδοκών Πέτρινη Ταρτσσοσκεπής

Τοιχοποιία:

Λιθόκτιστη Μπετόν Αρμέ-Πέτρα
 Μπετόν αρμέ Μπετόν Αρμέ-Τούβλα

Χρησιμοποιείτε εναλλακτικά μέσα ενέργειας (όπως γεωθερμική, ηλιακή, αιολική, νερού);

Ναι (αναφέρατε): _____ Όχι

Περιγραφή Μέτρων Προστασίας

Συναγερμός συνδεδεμένος με εταιρία προστασίας (Επωνυμία εταιρίας): _____

Μόνιμος Φύλακας Κλειδαριές Ασφαλείας Ρολά Πυροσβεστικά Μέσα

Άλλα μέτρα (παρακαλούμε αναφέρατε αναλυτικά): _____

Ασφαλισμένου Κεφάλαιο

(Παρακαλούμε συμπληρώστε το κεφάλαιο κάλυψης με το οποίο επιθυμείτε να καλύψετε την οικοδομή ή/και το περιεχόμενο)

Οικοδομή

Οικοδομή (αξία κατασκευής νέας οικοδομής): _____ €

Βελτιώσεις οικοδομή (αξία αντικατάστασης καινούργιων): _____ €

(Αναλυτική περιγραφή βελτιώσεων και αξία αυτών): _____ (ποσό) _____ €
_____ €
_____ €
[συνολική αξία]: _____ €

Περιεχόμενο

Πάγιος εξοπλισμός (αξία αντικατάστασης καινούργιων): _____ €

Εμπορεύματα (αξία κόστους): _____ €

Ενυπόθηκο ενδιαφέρον από τράπεζα (υποθήκη): _____ € (ποσό)

[συνολική αξία]: _____ €

Επωνυμία τράπεζας: _____ Χορηγούμενο δάνειο: _____ €

Βασικές Καλύψεις

- πυρκαγιά
- κεραυνός
- πυρκαγιά από βροχουκύκλωμα
- έκρηξη από κάθε αία
- καπνός
- ζημιές στο λέβητα
- διασάλευση/διατάραξη δημόσιας τάξης
- Κακόβουλες ενέργειες
- τρομοκρατικές ενέργειες
- φυσικά φαινόμενα
- διαρροή, διάρρηξη ή υπερχειλισή καταστάσεων
- κλοπή/ληστεία
- ζημιές στην οικοδομή
- πρόσκρουση οχήματος
- πτώση αεροσκάφους ή άλλων αντικειμένων
- τυχαία θραύση κρυστάλλων
- αλλοίωση εμπορευμάτων
- απώλεια ενοικίων
- πρόσθετες δαπάνες ως επακόλουθο υλικής ζημιάς
- αποκομιδή ερειπίων
- δαπάνες φύλαξης
- δαπάνη προσωρινής στέγασης/παραμονής
- δαπάνη μεταφοράς/ επανεγκατάστασης περιεχομένου
- νεοσποκνηθείσα περιουσία
- απώλεια/ζημιά περιεχομένου σεπροσωρινή μεταστέγαση
- προσωρινή μεταστέγαση
- εργοδοτική αστική ευθύνη
- αστική ευθύνη
- κάλυψη χρημάτων
- ημερήσιο επίδομα λόγω διακοπής εργασιών
- έξοδα μελετών και έκδοσης αδειών
- αναπροσαρμογή ασφαλισμένης αξίας λόγω πληθωρισμού (οικοδομής ή/και βελτιώσεων)

Πληρωμή Ασφαλίστρου

Συχνότητα Πληρωμής Ασφαλίστρου:

Ετήσια

Εξάμηνη

Μηνιαία*

*μόνο μέσω πάγιας εντολής χρέωσης τραπεζικού λογαριασμού ή μέσω πιστωτικής κάρτας

Τρόποι Πληρωμής Ασφαλίστρου:

Η Εταιρία παρέχει την δυνατότητα εξόφλησης του ασφαλίστρου σας με αυτόματη χρέωση της πιστωτικής σας κάρτας ή με πάγια εντολή στον τραπεζικό σας λογαριασμό, εφόσον η τράπεζα που επιλέγετε συμμετέχει στο διατραπεζικό σύστημα ΔΙΑΣ. Για να ενεργοποιήσετε τη δυνατότητα αυτή, παρακαλούμε να συμπληρώσετε τα πιο κάτω πεδία:

Α) Αυτόματη χρέωση της πιστωτικής κάρτας

Είδος πιστωτικής κάρτας:

VISA

MASTERCARD

Αριθ. πιστωτικής κάρτας: _____ Ημερ. Λήξης: _____

(Ο πελάτης αποδέχεται και αναλαμβάνει την υποχρέωση να ενημερώνει την Εταιρία γραπτά, για κάθε αλλαγή στην περίοδο ισχύος της πιστωτικής κάρτας ή στον αριθμό αυτής).

Β) Πάγια εντολή χρέωσης τραπεζικού λογαριασμού (Απαιτείται η συμπλήρωση του συνημμένου εντύπου)

Επωνυμία τράπεζας: _____

Γ) Άλλοι τρόποι πληρωμής

Μέσω διαδικτύου (Web Banking)

Ηλεκτρονική πληρωμή (Phone Banking)

Πληρωμή σε ταμεία τραπεζών (ΔΙΑΣ)

Καταβολή σε ATM, εφόσον παρέχεται η δυνατότητα από την τράπεζα που συνεργάζεστε

Ταχυπληρωμή ΕΛΤΑ

Καταβολή στα κεντρικά γραφεία της Εταιρίας

Μέσω εισπράκτορα της Εταιρίας

Μέσω συνεργάτη της Εταιρίας

Γενικές Πληροφορίες - Δηλώσεις Ασφαλισμένου

1. Υπάρχουν άλλα ασφαλιστήρια για τον ίδιο κίνδυνο σε ισχύ;

Ναι (επωνυμία ασφαλιστικής Εταιρίας): _____ Όχι

2. Σας έχουν αρνηθεί ή ακυρώσει ασφαλιστήρια;

Ναι (επωνυμία ασφαλιστικής Εταιρίας): _____ Όχι
(είδος ασφαλιστηρίου): _____ (περίοδος): _____

3. Υπήρξαν ζημιές στα ασφαλισμένα αντικείμενα;

Ναι (είδος ζημιάς): _____ Όχι
(χρονολογία): _____

• Υπήρξε ασφάλιση για αυτές τις ζημιές;

Ναι (είδος ζημιάς): _____ Όχι

• Υπήρξε πλήρης αποκατάσταση των ζημιών;

Ναι (αρ. αδείας): _____ Όχι

• Λάβατε αποζημίωση;

Ναι (είδος ζημιάς): _____ Όχι



Με βάση τα στοιχεία που δήλωσα και τους Γενικούς και Ειδικούς όρους της Ασφάλισης που διάβασα και αποδέχομαι, παρακαλώ να προχωρήσετε με την έκδοση Ασφαλιστηρίου. Συμφωνώ η ασφάλιση να ισχύσει μετά την αποδοχή της αίτησής μου από την Εταιρία σας και με την προϋπόθεση ότι θα έχω καταβάλει εμπρόθεσμα το οφειλόμενο ασφαλιστρο. Την παρούσα Αίτηση Ασφάλισης συμπλήρωσα μετά από λεπτομερή ανάγνωση, έχω κατανοήσει πλήρως όλα τα ερωτήματα και τα στοιχεία που δηλώνω είναι απόλυτα ακριβή, πλήρη και αληθή. Η Αίτηση αυτή, μαζί με τις γραπτές συμπληρωματικές πληροφορίες, αλληλογραφία και προϋποθέσεις, αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου. Οι παραπάνω δηλώσεις μου ισχύουν και για κάθε ανανέωση του Ασφαλιστηρίου και κάθε Πρόσθετη Πράξη, εκτός εάν τροποποιηθούν με έγγραφό μου, το περιεχόμενο του οποίου θα αποδεχθεί η Εταιρία. Δηλώνω ότι μου παραδόθηκε από τον Ασφαλιστικό Διαμεσολαβητή και παρέλαβα έντυπο της Εταιρίας σας με όλες τις πληροφορίες που προβλέπονται από το άρθρο 4 παρ. 2 περ. Η. Ν.Δ. 400/70 (όπως αυτό ισχύει) και τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους που αναφέρονται στους ασφαλιστικούς κινδύνους που επέλεξα.

- 1

Τόπος

Ημερομηνία

Υπογραφή
Συμβαλλομένου/Ασφαλισμένου

Υπογραφή
Συνεργάτη

Για Την Generali Hellas
Ανώνυμος
Ασφαλιστική Εταιρία



1030011337906060



GENERALI HELLAS
Ανώνυμος Ασφαλιστική Εταιρία

Generali Hellas Ανώνυμος Ασφαλιστική Εταιρία

Κεντρικά Γραφεία: Ηλία Ηλιού 35-37 & Πυθέου - 11743 Αθήνα - Τηλ: 210 80 96 400 - Φαξ: 210 80 96 367 - www.generali.gr
Κεντρικά Γραφεία Β. Ελλάδας: Κουντουριώτου 11 - 54625 Θεσσαλονίκη - Τηλ: 2310 551 144 - Φαξ: 2310 552 282