

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΥΡΟΣ INTERAMERICAN BUSINESS

ΠΡΟΤΑΣΗ ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ

ΠΡΟΤΑΣΗ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ ΙΣΧΥΟΝΤΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ _____

Αυτή η πρόταση θα αποτελέσει αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου. Η συμπλήρωση όλων των ερωτήσεων είναι υποχρεωτική. Αν χρησιμοποιείται σαν Πρόταση Τροποποίησης θα συμπληρώνεται μόνο ό,τι διαφοροποιείται από την αρχική πρόταση.

Τα ασφαλιστικά προγράμματα «INTERAMERICAN BUSINESS» δεν παρέχονται σε επιχειρήσεις που στεγάζονται σε κτίρια χωρίς θεμέλια.

<p>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ</p> <p>Όνοματεπώνυμο ή Επωνυμία Επιχείρησης _____</p> <p>Όνομα Πατέρα _____ Ημ. Γέννησης _____</p> <p>Επάγγελμα _____ Α.Φ.Μ. _____ ΔΟΥ _____</p> <p>ΣΤΑΚΟΔ _____ e-mail _____</p> <p>Τηλ. _____ Κιν. _____</p> <p>Διεύθυνση Επικοινωνίας: Οδός _____ Αρ. _____</p> <p>T.K. _____ Πόλη _____</p>	<p>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ (συμπληρώνεται μόνο αν ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλιζόμενος δεν είναι το ίδιο πρόσωπο)</p> <p>Όνοματεπώνυμο ή Επωνυμία Επιχείρησης _____</p> <p>Όνομα Πατέρα _____ Ημ. Γέννησης _____</p> <p>Επάγγελμα _____ Α.Φ.Μ. _____ ΔΟΥ _____</p> <p>ΣΤΑΚΟΔ _____ e-mail _____</p> <p>Τηλ. _____ Κιν. _____</p> <p>Διεύθυνση Επικοινωνίας: Οδός _____ Αρ. _____</p> <p>T.K. _____ Πόλη _____</p>
--	--

<p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ</p> <p>Οδός _____ Αριθμός _____</p> <p>T.K. _____ Πόλη _____ Περιοχή _____</p>	<p>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ</p> <p>..... / /</p> <p>Η ασφάλιση είναι ετήσιας διάρκειας</p>
--	---

ΕΙΔΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: _____ Πλήθος υπαλλήλων επιχείρησης _____

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΠΡΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΤΙΡΙΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΚΤΙΡΙΟ & ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ (ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ): Βελτιώσεις, Εξοπλισμός, Εμπορεύματα **(ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ)** **(ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ)**

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΤΙΡΙΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ Συνολικά τ.μ. κυρίων χώρων επιχείρησης _____ Έτος κατασκευής κτιρίου _____

Ο ασφαλιζόμενος κίνδυνος βρίσκεται: σε ολόκληρη την οικοδομή στο υπόγειο στο ισόγειο

σε πατάρι στον ημιόροφο στον όροφο στο δώμα

ΕΝΥΠΟΘΗΚΟΣ ΔΑΝΕΙΣΜΟΣ ΝΑΙ ΟΧΙ **ΤΡΑΠΕΖΑ** _____ **ΠΟΣΟ €** _____

ΜΙΣΘΩΜΕΝΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΝΑΙ ΟΧΙ **ΦΟΡΕΑΣ ΜΙΣΘΩΣΗΣ** _____ **ΠΟΣΟ €** _____

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

INTERAMERICAN BUSINESS CLASSIC INTERAMERICAN BUSINESS EXTRA INTERAMERICAN BUSINESS TOTAL

ΟΜΑΔΑ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΥΠΑΓΕΤΑΙ Η ΠΡΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ	ΤΥΠΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	
	<input type="checkbox"/> ΑΠΛΟΣ	<input type="checkbox"/> SUPER
<input type="checkbox"/> 1η Ομάδα: Γραφεία, Ιατρεία, επιχειρήσεις σχετικές με την Ιατρική και την αισθητική, Αίθουσες διαλέξεων, χορού, άθλησης, σχολεία, φροντιστήρια	ΚΤΙΡΙΟ €1.000/τ.μ. ή/και ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ €300/τ.μ.	ΚΤΙΡΙΟ €1.000/τ.μ. ή/και ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ €800/τ.μ.
<input type="checkbox"/> 2η Ομάδα: Εμπορικά καταστήματα τα οποία δεν έχουν οποιαδήποτε επεξεργασία πρώτης ύλης συμπεριλαμβανομένων των καταστημάτων πώλησης τροφίμων	ΚΤΙΡΙΟ €1.000/τ.μ. ή/και ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ €500/τ.μ.	ΚΤΙΡΙΟ €1.000/τ.μ. ή/και ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ €800/τ.μ.
<input type="checkbox"/> 3η Ομάδα: Επιχειρήσεις εστίασης με παρασκευή φαγητού σε οποιαδήποτε μορφή. Εργαστήρια και επιχειρήσεις με service και συντήρησης-επισκευής τελικών προϊόντων	ΚΤΙΡΙΟ €1.000/τ.μ. ή/και ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ €400/τ.μ.	ΚΤΙΡΙΟ €1.000/τ.μ. ή/και ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ €600/τ.μ.

ΕΠΙΛΟΓΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ

STANDARD • €1.000 σε κάθε ζημιά & 15 ημέρες για τις καλύψεις οικονομικής στήριξης επιχείρησης (INTERAMERICAN BUSINESS TOTAL)

VIP • €300 σε κάθε ζημιά μόνο για τις καλύψεις ληστείας ταμείου, ληστείας κατά την μεταφορά χρημάτων και κλοπή ή ληστεία χρηματοκιβωτίου & 5 ημέρες για τις καλύψεις οικονομικής στήριξης επιχείρησης (INTERAMERICAN BUSINESS TOTAL)

ΠΡΟΣΘΕΤΗ ΚΑΛΥΨΗ ΣΕΙΣΜΟΥ με απαλλαγή 2% του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου

ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΖΗΜΙΕΣ ΣΤΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΑ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΣΕΤΙΑ
(στην ίδια ή σε άλλη τοποθεσία) ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, να δοθούν σχετικές πληροφορίες για τη χρονολογία, το πλήθος, το είδος ζημιών και ποσό αποζημίωσης που εισπράχθηκε: _____

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΜΕΤΡΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΧΩΡΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

- Για να έχουν ισχύ οι καλύψεις της Κλοπής και Πολιτικών Κινδύνων ο χώρος της προς ασφάλιση επιχείρησης ανεξαρτήτως του είδους της θα πρέπει να προστατεύεται με ΚΛΕΙΔΑΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ή/και ΛΟΥΚΕΤΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΟΥ ΚΛΕΙΣΤΡΟΥ.
- Ειδικά, εφόσον η επιχείρηση συγκαταλέγεται ανάμεσα στα είδη που παρατίθενται στη συνέχεια, τότε για να έχουν ισχύ οι καλύψεις της Κλοπής και Πολιτικών Κινδύνων θα πρέπει ο χώρος που στεγάζεται αυτή να προστατεύεται με ΚΛΕΙΔΑΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ή/και ΛΟΥΚΕΤΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΟΥ ΚΛΕΙΣΤΡΟΥ & ΜΕ ΡΟΛΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ & ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑ ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΥ συνδεδεμένο με κέντρο λήψης σημάτων.

ΕΙΔΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΜΕ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΜΕΤΡΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΧΩΡΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ ΠΩΛΗΣΗΣ: Γυναικείων αξεσουάρ, Δερμάτινων Ειδών & Ειδών Ταξιδιού, Δώρων, Φαρμακευτικών Ειδών, Φωτογραφικών Ειδών, Ενδυμάτων, Εργαλείων, Ηλεκτρικών & Ηλεκτρονικών Συσκευών, Ηλεκτρονικών Υπολογιστών & Παρελκόμενων αυτών, Ηχοσυστημάτων Αυτοκινήτων, Ειδών Κυνηγιού άνευ παρακαταθήκης πυριτίδος & φυσιγγίων, Μηχανών-Μηχανημάτων, Μοτοσυκλετών Ανταλλακτικών & Αξεσουάρ, Ελαστικών Αυτοκινήτων, Ενδυμάτων μετά Ραφείου, Ηλεκτρονικών Ειδών μετά των Εξαρτημάτων Επισκευής, Μηχανών-Μηχανημάτων Ανταλλακτικών, Ποδηλάτων καθώς και Φαρμακεία, Φωτογραφεία, Βουλκανιζατέρ και Πολυκαταστήματα

