

# ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΥΡΟΣ

## INTERAMERICAN EASY BUSINESS

ΠΡΟΤΑΣΗ ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ  
 ΠΡΟΤΑΣΗ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ ΙΣΧΥΟΝΤΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ    ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ \_\_\_\_\_

Η ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ ΕΙΝΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΚΑΘΩΣ ΑΥΤΗ ΘΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΕΙ ΑΝΑΠΟΣΠΑΣΤΟ ΜΕΡΟΣ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΚΑΙ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΥΠΟΓΡΑΦΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΛΗΠΤΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΟ ΣΧΕΤΙΚΟ ΠΕΔΙΟ ΚΑΙ ΝΑ ΜΟΝΟΓΡΑΦΕΤΑΙ ΑΠΟ ΑΥΤΟΝ ΣΕ ΚΑΘΕ ΣΕΛΙΔΑ ΤΗΣ

### 1 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ

Όνοματεπώνυμο ή Επωνυμία Επιχείρησης \_\_\_\_\_  
Είδος Επιχείρησης \_\_\_\_\_ Α.Φ.Μ.:         ΔΟΥ: \_\_\_\_\_  
Προηγούμενες Επωνυμίες Επιχείρησης (αν υπάρχουν) \_\_\_\_\_

#### ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ

Οδός & Αριθμός: \_\_\_\_\_ Συνοικία: \_\_\_\_\_  
Πόλη: \_\_\_\_\_ Τ.Κ. \_\_\_\_\_ Τηλ.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

### 2 ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ (αν είναι διαφορετικός από τον λήπτη ασφάλισης, αλλιώς «Ο ΙΔΙΟΣ»)

Όνοματεπώνυμο ή Επωνυμία Επιχείρησης \_\_\_\_\_  
Είδος Επιχείρησης \_\_\_\_\_ Α.Φ.Μ.:         ΔΟΥ: \_\_\_\_\_  
Προηγούμενες Επωνυμίες Επιχείρησης (αν υπάρχουν) \_\_\_\_\_

#### ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ

Οδός & Αριθμός: \_\_\_\_\_ Συνοικία: \_\_\_\_\_  
Πόλη: \_\_\_\_\_ Τ.Κ. \_\_\_\_\_ Τηλ.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

#### ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Οδός & Αριθμός: \_\_\_\_\_ Συνοικία: \_\_\_\_\_  
Πόλη: \_\_\_\_\_ Τ.Κ. \_\_\_\_\_ Τηλ.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

### 3 ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ    Επιθυμητή Ημερομηνία Έναρξης \_\_\_\_\_    Ημερομηνία Λήξης \_\_\_\_\_

### 4 ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΠΡΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ΚΤΙΡΙΟ     ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ     ΚΤΙΡΙΟ & ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

### 5 ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΕΣ ΑΞΙΕΣ

#### A. ΚΤΙΡΙΟΥ

ΚΤΙΡΙΟ ΕΥΡΩ \_\_\_\_\_    ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ ΚΤΙΡΙΟΥ ΕΥΡΩ \_\_\_\_\_

#### ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΠΡΟΣΘΗΚΕΣ

|  |                              |                              |            |
|--|------------------------------|------------------------------|------------|
| τέντες                                       | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ | ΕΥΡΩ _____ |
| επιγραφές σταθερά προσαρτημένες              | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ | ΕΥΡΩ _____ |
| επιγραφές μη σταθερά προσαρτημένες           | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ | ΕΥΡΩ _____ |
| επιγραφές φωτεινές, σταθερά προσαρτημένες    | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ | ΕΥΡΩ _____ |
| επιγραφές φωτεινές, μη σταθερά προσαρτημένες | <input type="checkbox"/> ΝΑΙ | <input type="checkbox"/> ΟΧΙ | ΕΥΡΩ _____ |

#### ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΙΚΟΔΟΜΗΣ

ΕΥΡΩ \_\_\_\_\_

#### ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ ΚΤΙΡΙΟΥ

#### B. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ

|                        |                           |                          |
|------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Εξοπλισμός ΕΥΡΩ _____  | Εξοπλισμός ΕΥΡΩ _____     | Εξοπλισμός ΕΥΡΩ _____    |
|                        | εν υπαίθρω _____          | τρίτων _____             |
| Εμπορεύματα ΕΥΡΩ _____ | Εμπορεύματα ΕΥΡΩ _____    | Εμπορεύματα ΕΥΡΩ _____   |
| α' ύλης _____          | α' ύλης, εν υπαίθρω _____ | ιδιοκτησίας τρίτων _____ |

Αν στο ποσό των εμπορευμάτων που έχετε δηλώσει παραπάνω, περιλαμβάνονται και οι αξίες τσιγάρων - τηλεκαρτών, αναφέρατε τις αξίες αυτές αναλυτικά:

Τσιγάρα: ΕΥΡΩ \_\_\_\_\_ (max €1.500) Τηλεκάρτες: ΕΥΡΩ \_\_\_\_\_ (max €1.500)

**ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΡΙΧΟΜΕΝΟΥ**

ΕΥΡΩ \_\_\_\_\_

Ενυπόθηκος Δανεισμός Τράπεζα \_\_\_\_\_ Ποσό ΕΥΡΩ \_\_\_\_\_

Μισθωμένος Εξοπλισμός Φορέας Μίσθωσης \_\_\_\_\_ Ποσό ΕΥΡΩ \_\_\_\_\_

## 6 ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗΣ ΚΤΙΡΙΟΥ

Έτος κατασκευής θεμελίων \_\_\_\_\_ Έτος αποπεράτωσης κτιρίου \_\_\_\_\_

Το κτίριο αποτελείται από \_\_\_\_\_ ορόφους (εκτός ισόγειου) και στεγάζει: \_\_\_\_\_

Στο Υπόγειο: \_\_\_\_\_

Στο Ισόγειο: \_\_\_\_\_

Στους Ορόφους: \_\_\_\_\_

που συνεχεται:  ΝΑΙ  ΟΧΙ Αν ΝΑΙ, με: \_\_\_\_\_

Ο ασφαλιζόμενος κίνδυνος βρίσκεται:  Σε ολόκληρη την οικοδομή  Στο υπόγειο  Στο ισόγειο  Στον \_\_\_\_\_ όροφο

Πόσα τετραγωνικά μέτρα καταλαμβάνει ο ασφαλιζόμενος κίνδυνος; \_\_\_\_\_

**ΟΙ ΤΟΙΧΟΙ ΕΙΝΑΙ**

**ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΜΕΝΟΙ ΑΠΟ:**  Μπετόν Αρμέ  Τούβλα  Τσιμεντόλιθους  Πέτρες  Ξύλο  Σάντουιτς

**Ο ΣΚΕΛΕΤΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΔΟΜΗΣ ΕΙΝΑΙ:**  Μπετόν αρμέ  Λιθόκτιστος  Ξύλινος  Μεταλλικός

**Η ΣΤΕΓΗ ΕΙΝΑΙ**

**ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΜΕΝΗ ΑΠΟ:**  Μπετόν αρμέ  Κεραμίδια  Πλάκες  Λαμαρίνα  Ελενίτ  Ξύλο

**Ο ΣΚΕΛΕΤΟΣ ΤΗΣ ΣΤΕΓΗΣ ΕΙΝΑΙ:**  Μπετόν αρμέ  Ξύλινος  Μεταλλικός

## 7 ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

CLASSIC  EXTRA  TOTAL

## 8 ΕΠΙΛΟΓΗ ΟΜΑΔΑΣ ΠΟΥ ΥΠΑΓΕΤΑΙ Η ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ

1η Ομάδα: Γραφεία, ιατρεία, επιχειρήσεις, σχετικές με την ιατρική και την αισθητική, αίθουσες διαλέξεων, χορού, άθλησης, σχολεία, φροντιστήρια

2η Ομάδα: Εμπορικά καταστήματα τα οποία δεν έχουν οποιαδήποτε επεξεργασία πρώτης ύλης συμπεριλαμβανομένων των καταστημάτων πώλησης τροφίμων

3η Ομάδα: Επιχειρήσεις εστίασης με παρασκευή φαγητού σε οποιαδήποτε μορφή. Εργαστήρια και επιχειρήσεις με service και συντήρηση-επισκευή τελικών προϊόντων

## 9 ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΜΕΤΡΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΧΩΡΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

• Για να έχουν ισχύ οι καλύψεις της Κλοπής και Πολιτικών Κινδύνων ο χώρος της προς ασφάλιση επιχείρησης, θα πρέπει να προστατεύεται με ΚΛΕΙΔΑΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ή/και ΛΟΥΚΕΤΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΟΥ ΚΛΕΙΣΤΡΟΥ όταν πρόκειται για γραφείο και επιπρόσθετα με ΡΟΛΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ για τα λοιπά είδη επιχειρήσεων.

• 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 πυρίτιδος & 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

## 10 ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΛΥΨΗ ΣΕΙΣΜΟΥ

Η οικοδομή έχει ανεγερθεί με νόμιμη άδεια

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Υπάρχουν προσθήκες χωρίς νόμιμη άδεια

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Η οικοδομή νομιμοποιήθηκε μετά την ανέγερσή της (νομιμοποίηση αυθαιρέτου)

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Υπήρξαν ζημιές από σεισμό στο παρελθόν

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Έγινε πλήρης αποκατάσταση των ζημιών με νόμιμη άδεια

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Έγινε αποχαρακτηρισμός του κτιρίου

ΝΑΙ  ΟΧΙ

|   | ΠΥΡΚΑΓΙΑ | ΕΚΡΗΞΗ | ΛΗΜΜΥΡΑ |
|---|----------|--------|---------|
| ΠΥΡΚΑΓΙΑ, ΠΥΡΚΑΓΙΑ ΑΠΟ ΔΑΣΟΣ, ΠΤΩΣΗ ΚΕΡΑΥΝΟΥ  | ✓        | ✓      | ✓       |
| ΠΡΟΣΚΡΟΥΣΗ ΟΧΗΜΑΤΟΣ, ΠΤΩΣΗ ΑΕΡΟΣΚΑΦΟΥΣ  | ✓        | ✓      | ✓       |
| ΕΚΡΗΞΗ  | ✓        | ✓      | ✓       |
| ΕΞΟΔΑ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΗΣ, ΑΠΟΚΟΜΙΔΗΣ ΕΡΕΙΠΙΩΝ (ΜΕΧΡΙ 10% ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ)  | ✓        | ✓      | ✓       |
| ΛΗΜΜΥΡΑ, ΚΑΤΑΓΙΓΔΑ, ΘΥΕΛΛΑ  | ✓        | ✓      | ✓       |
| ΔΙΑΡΡΟΗ/ΘΡΑΥΣΗ ΣΩΛΗΝΩΣΕΩΝ, ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΑΠΟΧΕΤΕΥΣΕΩΝ   | ✓        | ✓      | ✓       |
| ΑΠΕΡΓΙΕΣ, ΟΧΛΑΓΩΓΙΕΣ, ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΤΑΡΑΧΕΣ, ΚΑΚΟΘΥΛΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΡΙΤΩΝ, ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ (100 % ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΜΕ ΜΕΓΙΣΤΟ € 450.000) | ✓        | ✓      | ✓       |
| ΘΡΑΥΣΗ ΥΑΛΟΠΙΝΑΚΩΝ (ΜΕΧΡΙ € 2.934,70 ΑΝΑ ΖΗΜΙΑ/ΕΤΟΣ)  |          | ✓      | ✓       |
| ΒΡΑΧΥΚΥΚΛΩΜΑ (ΜΕΧΡΙ € 10.000,00 ΑΝΑ ΖΗΜΙΑ/ΕΤΟΣ)   |          | ✓      | ✓       |
| ΖΗΜΙΕΣ ΣΤΟ ΚΤΙΡΙΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΚΛΟΠΗΣ/ΛΗΣΤΕΙΑΣ  |          | ✓      | ✓       |
| ΚΛΟΠΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΔΙΑΡΡΗΞΗ/ΛΗΣΤΕΙΑ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ  |          | ✓      | ✓       |
| ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ (ΜΕΧΡΙ € 14.670 ΑΝΑ ΖΗΜΙΑ/ΕΤΟΣ)  |          | ✓      | ✓       |
| ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΕΝΑΝΤΙ ΤΡΙΤΩΝ ΑΠΟ ΠΥΡΚΑΓΙΑ, ΕΚΡΗΞΗ, ΛΗΜΜΥΡΑ ΚΑΙ ΘΡΑΥΣΗ Η ΔΙΑΡΡΟΗ ΣΩΛΗΝΩΣΕΩΝ (ΜΕΧΡΙ 50% ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ ΜΕ ΜΕΓΙΣΤΟ € 250.000)          |          | ✓      | ✓       |
| ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ ΑΠΟ ΠΥΡΚΑΓΙΑ, ΕΚΡΗΞΗ, ΛΗΜΜΥΡΑ, ΚΑΤΑΓΙΓΔΑ, ΘΥΕΛΛΑ, ΘΡΑΥΣΗ Η ΔΙΑΡΡΟΗ ΣΩΛΗΝΩΣΕΩΝ (ΜΕΧΡΙ € 30.000 ΑΝΑ ΖΗΜΙΑ/ΕΤΟΣ)                |          | ✓      | ✓       |
| ΔΙΑΚΟΠΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΜΠΟΡΙΚΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (ΟΡΙΟ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ: € 146,74)  |          |        | ✓       |
| ΝΟΜΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ (ΜΕΧΡΙ € 1.760 ΑΝΑ ΖΗΜΙΑ/ΕΤΟΣ)  |          |        | ✓       |

ΠΡΟΣΘΕΤΗ ΚΑΛΥΨΗ ΣΕΙΣΜΟΥ

ΝΑΙ  ΟΧΙ

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

### 11 ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΑΛΛΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΔΙΟ ΚΙΝΔΥΝΟ ΣΕ ΙΣΧΥ

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, σε ποια Ασφαλιστική Εταιρία; \_\_\_\_\_

Πότε λήγουν αυτά τα συμβόλαια; \_\_\_\_\_

### 12 ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ

Σας έχουν αρνηθεί ή σας έχουν ακυρώσει ασφαλιστήριο συμβόλαιό σας;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, ποια ασφαλιστική εταιρία, τότε και τι είδους συμβόλαιο; \_\_\_\_\_

### 13 ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΖΗΜΙΕΣ ΣΤΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΑ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ (στην ίδια ή σε άλλη τοποθεσία)

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ:

Χρονολογία και είδος ζημιών: \_\_\_\_\_

Έγινε πλήρης αποκατάσταση των ζημιών;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Υπήρχε ασφάλιση για αυτές τις ζημιές και σε ποια εταιρία; \_\_\_\_\_

Λάβατε αποζημίωση και ποιο ποσό; \_\_\_\_\_

### 14 ΑΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

Υπάρχει σε ισχύ Άδεια Λειτουργίας για την ασκούμενη δραστηριότητα;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

### 15 ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΠΥΡΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Υπάρχει σε ισχύ Πιστοποιητικό Πυρασφάλειας από την αρμόδια Πυροσβεστική Υπηρεσία;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

### 16 ΒΙΒΛΙΑ ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ ΑΠΟΘΗΚΗΣ

Έχετε υποχρέωση για την τήρηση Βιβλίων Λογιστικής Αποθήκης;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

## ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΥΡΟΣ



ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ: ΛΕΩΦ. ΣΥΓΓΡΟΥ 350, 176 80 ΚΑΛΛΙΘΕΑ, ΘΡΑ. ΚΕΝΤΡΟ: 210 946 1111, FAX: 210 946 1037

## ΤΡΟΠΟΣ & ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ

ΠΙΣΤΩΤΙΚΗ ΚΑΡΤΑ  INTERAMERICAN MASTERCARD  MASTERCARD (ΕΚΤΟΣ INTERAMERICAN)  VISA

ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΑΡΤΑΣ

ΗΜ/ΝΙΑ ΛΗΞΗΣ

ΚΑΘΕ ΕΞΑΜΗΝΟ  ΚΑΘΕ ΧΡΟΝΟ

Με την παρούσα εξουσιοδοτώ την INTERAMERICAN ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΗΜΙΩΝ Α.Ε. όπως προβεί στην εξόφληση των ασφαλιστρών του συμβολαίου που θα εκδοθεί με βάση την παρούσα Πρόταση Ασφάλισης καθώς και των ανανεώσεών του, με χρέωση της πιστωτικής μου κάρτας με τα παραπάνω στοιχεία όπως και της όποιας Κάρτας εκδίδεται σε αντικατάσταση αυτής. Η παρούσα εξουσιοδότηση ισχύει έως ότου η Εταιρία λάβει έγγραφη δήλωσή μου (έως και 5 εργάσιμες ημέρες πριν από την ημερομηνία σφειλής), η οποία θα ανακαλέσει την παρούσα. Η παρούσα εξουσιοδότηση αναιρεί κάθε προηγούμενη εντολή χρέωσης με άλλη πιστωτική κάρτα.

Ημερομηνία

Όνοματεπώνυμο Κατόχου Πιστωτικής Κάρτας

Υπογραφή Κατόχου Πιστωτικής Κάρτας

ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΗ ΕΠΙΤΑΓΗ

ΚΑΘΕ ΕΞΑΜΗΝΟ

ΚΑΘΕ ΧΡΟΝΟ

Προς την  
**INTERAMERICAN**  
Ελληνική Εταιρία  
Ασφαλίσεων Ζημιών Α.Ε.

Έδρα:  
Αγ. Κωνσταντίνου 57  
151 24 Μαρούσι

Κεντρικά Γραφεία:  
Λ. Συγγρού 350  
176 80 Καλλιθέα

Τηλ. Κέντρα: 210 94 61 111  
Telefax: 210 94 61 037

www.interamerican.gr

Παρακαλώ, με βάση τα στοιχεία που δήλωσα και τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους που διάβασα και αποδέχομαι, να εκδώσετε αντίστοιχη Ασφαλιστική Σύμβαση.

Συμφωνώ η ασφάλιση να ισχύσει μετά την αποδοχή από την Εταιρία σας αυτής της πρότασής μου, η οποία αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της ασφαλιστικής σύμβασης, με την προϋπόθεση προηγούμενης εξόφλησης των ασφαλιστρών. Η ανωτέρω πρότασή μου μαζί με τις έγγραφες συμπληρωματικές πληροφορίες και προϋποθέσεις αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της Ασφαλιστικής Σύμβασης.

Η παραπάνω δήλωσή μου ισχύει για κάθε ανανέωση της Ασφαλιστικής Σύμβασης, εκτός αν τροποποιηθεί με έγγραφό μου, που θα γίνει αποδεκτό εγγράφως από την Εταιρία.

Δηλώνω ότι μου παραδόθηκε από τον ασφαλιστικό σύμβουλο και παρέλαβα έγγραφο (έντυπο) της Εταιρίας σας με τις πληροφορίες που προβλέπονται (όπως σε αυτό αναφέρονται) από το άρθρο 4, παρ.2, περ. Η', Ν.Δ. 400/70 (όπως τούτο τροποποιήθηκε από το Π.Δ. 252/96), τόσο τις γενικές όσο και τις ειδικές σχετικά με τους αιτηθέντες από εμένα προς κάλυψη ασφαλιστικούς κινδύνους.

Δηλώνω επίσης ότι έλαβα γνώση για τα παρακάτω τα οποία και αποδέχομαι: Η ασφαλιστική Εταιρία «INTERAMERICAN ΖΗΜΙΩΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΗΜΙΩΝ Α.Ε.» τηρεί και επεξεργάζεται Αρχείο με προσωπικά δεδομένα των Ασφαλιζόμενων της, στα οποία περιλαμβάνονται και ευαίσθητα δεδομένα, με σκοπό την ομαλή λειτουργία και εκτέλεση της Ασφαλιστικής Σύμβασης. Αποδέκτες των προσωπικών δεδομένων των Ασφαλιζόμενων δύναται να είναι τα διαμεσολαβούντα για τη σύναψη της Σύμβασης Ασφάλισης Πρόσωπα, Δημόσιες Αρχές βάσει επιταγών του Νόμου ή Δικαστικών Αποφάσεων, η Ένωση Ασφαλιστικών Εταιριών, η Υ.Σ.Α.Ε., τα ασφαλιστικά ταμεία, οι έχοντες δικαίωμα από τις ασφαλιστικές συμβάσεις, πραγματογνώμονες, ιατροί, δικηγόροι, δικαστικοί επιμελητές, κ.λπ.

Ο Ασφαλιζόμενος έχει το δικαίωμα να λαμβάνει, κατόπιν γραπτού αιτήματός του και έναντι του ποσού που θα καθορίσει η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, τα στοιχεία που τον αφορούν προσωπικά ή και να προβάλλει τυχόν εύλογες αντιρρήσεις, σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στα άρθρα 12 και 13 του Νόμου 2472/1997, και πάντως μέσα στα πλαίσια της Ασφαλιστικής Σύμβασης. Η παραπάνω ασφαλιστική Εταιρία έχει το δικαίωμα να χρησιμοποιεί τα προσωπικά δεδομένα του κάθε Ασφαλιζόμενου της, πλην των ευαίσθητων για προωθητικές ενέργειες, δικές της ή τρίτων, ο Ασφαλιζόμενος όμως μπορεί να καταργήσει οποτεδήποτε το παραπάνω δικαίωμα της ασφαλιστικής Εταιρίας με γραπτή δήλωσή του προς αυτήν.

Πόλη \_\_\_\_\_ Ημερομηνία \_\_\_\_\_

Υπογραφή και ονοματεπώνυμο \_\_\_\_\_

ή Υπογραφή εκπροσώπου και σφραγίδα  
όταν πρόκειται για Εταιρία

## ΕΚΘΕΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΟΥ (Συμπληρώνεται από τον Παραγωγό Ασφαλειών)

Έχετε επιθεωρήσει τον προτεινόμενο για ασφάλιση κίνδυνο;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Συνιστάτε την αποδοχή αυτής της πρότασης;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Σημειώσεις και παρατηρήσεις που αφορούν τον κίνδυνο που πρόκειται να ασφαλιστεί και δεν καλύπτονται από τις ερωτήσεις αυτής της πρότασης.

Πληροφορήσατε τον ασφαλιζόμενο για το συνολικό κόστος αυτής της ασφάλισης;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, ποιο είναι το ποσό; \_\_\_\_\_

Ημερομηνία \_\_\_\_\_ Ονοματεπώνυμο \_\_\_\_\_

Κωδικός συνεργάτη \_\_\_\_\_

υπογραφή ασφαλιστικού συμβούλου

## ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ

Διάβασα τα παραπάνω με τον Ασφαλιστικό Σύμβουλο \_\_\_\_\_

Ημερομηνία \_\_\_\_\_

Όνοματεπώνυμο \_\_\_\_\_

υπογραφή συντονιστή

## Ε Ν Η Μ Ε Ρ Ω Τ Ι Κ Ο Ε Ν Τ Υ Π Ο

Ενημερωτικό Έντυπο Πληροφοριών (άρθρου 4, παρ. 2 περ. Η', Ν.Δ. 400/70). Σε σχέση με την υπό σύναψη Ασφαλιστική Σύμβαση με την Εταιρία μας, σας παρέχονται οι κάτωθι πληροφορίες:

1. Η πλήρης επωνυμία της συμβαλλόμενης Ασφαλιστικής Επιχείρησής έχει ως εξής: INTERAMERICAN ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΖΗΜΙΩΝ ΑΕ  
2. Η έδρα της Ασφαλιστικής Εταιρίας βρίσκεται στην Ελλάδα, επί της οδού Αγ. Κωνσταντίνου 57, 15124 Μαρούσι

3. Εφαρμοστέο Δίκαιο που θα διέπει την Ασφαλιστική Σύμβαση θα είναι το Ελληνικό.

4. Μέσα σε εύλογο χρονικό διάστημα, η Ασφαλιστική Εταιρία θα απαντά εγγράφως σε κάθε πρόβλημα ή παρατήρησή σας, για τα οποία ο έγγραφος τύπος θα κρίνεται απαραίτητος. Σε κάθε άλλη περίπτωση θα ικανοποιεί το ταχύτερο δυνατό κάθε αίτημά σας που κρίνεται εύλογο.