

ΚΛΑΔΟΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

11

ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΑΠΟ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΣΥΝΕΡΓΕΙΩΝ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ

ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Ημ. υποβολής	Ημ. έναρξης	Ημ. λήξης
Παραγωγός Α	Παραγωγός Β	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΕΛΑΤΗ

Ασφαλιζόμενος

Επώνυμο	Κωδ. Πελάτη:	Όνομα	Πατρ./Συζ.
Επάγγελμα	Τηλέφωνο	Α.Φ.Μ./Αρ. Ταυτ.	Δ.Ο.Υ.
Διεύθυνση (οδός, αριθμός, πόλη/χωριό)	Ταχ. Κωδ.		

Τοποθεσία κινδύνου

Οδός	Αριθμός	Ταχ. Κωδ.	Πόλη/χωριό

Λήπτης Ασφάλισης

Επώνυμο	Κωδ. Πελάτη:	Όνομα	Πατρ./Συζ.
Επάγγελμα	Τηλέφωνο	Α.Φ.Μ./Αρ. Ταυτ.	Δ.Ο.Υ.
Διεύθυνση (οδός, αριθμός, πόλη/χωριό)	Ταχ. Κωδ.		

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

Κωδ. Είσπραξης	Μέθοδος πληρωμής	Αριθμός δόσεων

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΕΛΑΤΩΝ:

ΟΡΙΣΜΟΣ ΒΑΣΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Αφορά την κάλυψη της Αστικής Ευθύνης προς τρίτους για Σωματικές Βλάβες ή/και Υλικές Ζημιές οι οποίες θα προκληθούν λόγω ατυχήματος το οποίο θα συμβεί κατά την διάρκεια των εργασιών του συνεργείου καθαρισμού σε διάφορους χώρους / κτίρια για το οποίο ατύχημα υπεύθυνος από τον Νόμο θεωρείται ο ασφαλιζόμενος.

ΒΑΣΙΚΑ ΠΑΚΕΤΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ

	A	B	Γ	Δ
Σ.Β. κατά άτομο	€ 10.000	€ 20.000	€ 30.000	€ 40.000
Σ.Β. κατά γεγονός	€ 20.000	€ 40.000	€ 60.000	€ 80.000
Υ.Ζ. κατά γεγονός	€ 10.000	€ 20.000	€ 30.000	€ 40.000
Α.Ο. στη διάρκεια συμβολαίου	€ 30.000	€ 60.000	€ 90.000	€ 120.000

ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ

Εργοδοτική ευθύνη	Όρια ως άνω των πακέτων Α ή Β ή Γ ή Δ (το ίδιο που έχει επιλεγεί για Α.Ε.)

* Τα όρια των προαιρετικών καλύψεων περιλαμβάνονται στα ως άνω ανώτατα όρια της βασικής κάλυψης.

ΑΠΑΛΛΑΓΗ: 450 Ευρώ κατ' ελάχιστο σε κάθε υλική ζημία

ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΑΠΟ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΣΥΝΕΡΓΕΙΩΝ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ

ΕΙΔΙΚΕΣ ΣΥΜΦΩΝΙΕΣ

- Προϋποθέτει κατά την σύναψη της ασφάλισης την υποβολή αναλυτικής κατάστασης με στοιχεία των κτιρίων / χώρων (περιγραφή, χρήση, διεύθυνση), τα οποία καθαρίζονται από την ασφαλιζόμενη επιχείρηση.
- Εξαιρούνται της κάλυψης ζημιές ή απαιτήσεις τρίτων οι οποίες θα προκληθούν από:
 - Α. Κλοπή,
 - Β. Χρήση ακαταλλήλων καθαριστικών, εργαλείων ή/και υλικών (υγρά ή καυστικές ουσίες) σε μηχανήματα γραφείων (π.χ. Η/Υ, αριθμομηχανές κ.λπ.) καθώς και σε ευαίσθητες επιφάνειες οι οποίες είναι δυνατόν να υποστούν αλλοίωση,
 - Γ. Ενέργειες που αφορούν την Επαγγελματική Ευθύνη του ασφαλιζομένου,
 - Δ. Ενέργειες που αφορούν την Εργοδοτική Ευθύνη του ασφαλιζομένου (εκτός αν καλυφθεί με πρόσθετη ως άνω κάλυψη).

Ο υπογράφων ζητώ όπως τύχω των καλύψεων που προβλέπονται:

- για την Αστική Ευθύνη, με πακέτο A ☐ B ☐ Γ ☐ Δ ☐

Πρόσθετα ζητώ την επέκταση της βασικής κάλυψης που επέλεξα και με όσες από τις πιο κάτω προαιρετικές καλύψεις έχω επιλέξει με κατάλληλη σημείωση:

- για την Εργοδοτική Ευθύνη ΝΑΙ ☐

σύμφωνα με τους Γενικούς, Ειδικούς Όρους, καλύψεις και προϋποθέσεις του πακέτου αυτού, των οποίων έλαβα γνώση και ανεπιφύλακτα αποδέχομαι.

Βεβαιώνω ότι, οι απαντήσεις μου στην παρούσα πρόταση ασφάλισης είναι απόλυτα ακριβείς και αληθείς. Συνομολογώ και αποδέχομαι ότι, η παρούσα αποτελεί συστατικό στοιχείο της αιτούμενης ασφαλιστικής σύμβασης και επομένως οποιαδήποτε ανακρίβεια στα παρεχόμενα από εμένα στοιχεία θα εκτιμηθεί σε περίπτωση ζημιάς.

Δηλώνω ότι, μου παραδόθηκαν οι πληροφορίες του άρθρου 4 του ΝΔ 400/70, των οποίων έλαβα γνώση και επίσης ανεπιφύλακτα αποδέχομαι, παραιτούμενος του δικαιώματός μου εναντιώσεώς μου του ν.2496/97.

Η παρούσα σύμβαση διέπεται από το Ελληνικό Δίκαιο και αρμόδια δικαστήρια για την επίλυση κάθε διαφοράς είναι τα δικαστήρια της πόλης των Αθηνών.

Η ΕΤΑΙΡΙΑ

ΠΑΡΕΛΗΦΘΗ ΤΗΝ:

Χωρίς επιφύλαξη ☐

Με επιφύλαξη ☐

Διευκρινίστε:

.....

.....

Ο ΠΕΛΑΤΗΣ

Ο/Η ΑΙΤ..... ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Ονοματεπώνυμο:

Διεύθυνση:

Υπογραφή και σφραγίδα Πελάτη:

.....