

Ερωτηματολόγιο Προαιρετικών Καλύψεων Περιουσίας

Παρακαλούμε να απαντηθούν όλες οι ερωτήσεις της πρότασης

1. Στοιχεία Ασφαλιζομένου Ιδιοκτήτη Λήπτη της Ασφάλισης

Όνοματεπώνυμο & Πατρώνυμο Ιδιοκτήτη	
Α.Φ.Μ.	Α.Δ.Τ.

2. Τοποθεσία Κινδύνου

Διεύθυνση Αλληλογραφίας	Τ.Κ.	Περιοχή/Πόλη
Τηλέφωνο	Κινητό	

3. Είδος Κινδύνου / Επάγγελμα

Είδος Επιχείρησης		
Διεύθυνση	Περιοχή	Πόλη
Κατασκευή Στέγης	Κατασκευή Τοίχων	
Αριθμός Ορόφων (εκτός ισόγειου)	Που βρίσκονται τα προς Ασφάλιση Αντικείμενα;	
Σε τι χρησιμεύουν (λεπτομερώς):	Το υπόγειο:	
	Το ισόγειο:	
	Οι όροφοι:	
Εφάπτεται το κτίριο με άλλα κτίρια και ποια η κατασκευή και η χρήση τους;		
Αριστερά	Δεξιά	Πίσω

4. Έκταση Κάλυψης - Ασφαλιζόμενοι Κίνδυνοι

Κ	Π	Κ= Κτίριο Π= Περιεχόμενο	Κ	Π	Κ= Κτίριο Π= Περιεχόμενο			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πυρκαγιά, Κεραυνός, Καπνός	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Χιόνι, Χαλάζι, Παγετός			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πυρκαγιά από Δάσος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Θύελλα, Καταιγίδα			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ευρεία Έκρηξη	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Διάρρηξη Σωληνώσεων			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πτώση Αεροσκαφών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Τρομοκρατικές Ενέργειες			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πρόσκρουση Οχημάτων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πολιτικές Ταραχές, Στάσεις, Απεργίες, Οχλαγωγίες			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Πλημμύρα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Κακόβουλες Βλάβες			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Καθίζηση, Κατολίσθηση						
<input type="checkbox"/>		Βραχυκύκλωμα€	<input type="checkbox"/>		Ζημιές στο Κτίριο από Κλοπή€	<input type="checkbox"/>		Απώλεια Ενοίκων Ετησίως€
<input type="checkbox"/>		Θραύση Κρυστάλλων€	<input type="checkbox"/>		Έξοδα Κατάσβεσης€	<input type="checkbox"/>		Αποκομιδή Ερειπίων€
<input type="checkbox"/>		Κλοπή με Διάρρηξη€	<input type="checkbox"/>		Διακοπή Εργασιών Μηνιαίως€ για μήνες	<input type="checkbox"/>		Αστική Ευθύνη Όμορων€
<input type="checkbox"/>		Σεισμός€	<input type="checkbox"/>		Αυτόματη Αναπροσαρμογή Αξιών & Επιθυμητή Ετήσια Μεταβολή	5% <input type="checkbox"/>	7,5% <input type="checkbox"/>	10% <input type="checkbox"/>

5. Μέτρα Προστασίας

5.1 Για την Πυρκαγιά

<input type="checkbox"/>	Φορητοί Πυροσβεστήρες	Τεμάχια	Χωρητικότητα
<input type="checkbox"/>	Άλλα Μέτρα Προστασίας:		
<input type="checkbox"/>	Πυροσβεστικές Φωλιές εντός του ασφαλισμένου χώρου:	Τεμάχια	
<input type="checkbox"/>	Ποιος είναι ο Πλησιέστερος Πυροσβεστικός Σταθμός;	Πόσο απέχει;	

5.2 Για την Κλοπή

<input type="checkbox"/>	Νυχτοφύλακας	<input type="checkbox"/>	Άλλοι Φύλακες	<input type="checkbox"/>	Θυρωρός
<input type="checkbox"/>	Μόνιμα Μεταλλικά Πλέγματα	<input type="checkbox"/>	Μόνιμες Σιδερένιες Μπάρες	<input type="checkbox"/>	Είδος Κλειδαριών <input type="checkbox"/> Κοινές <input type="checkbox"/> Ασφαλείας
<input type="checkbox"/>	Ρολά Ασφαλείας	<input type="checkbox"/>	Απροστάτευτα Ανοίγματα		

Σε ποιο Αστυνομικό Τμήμα υπάγεστε;

Από τι υλικά είναι κατασκευασμένες οι Πόρτες & τα Παράθυρα; Ξύλο Αλουμίνιο Σίδηρο

Προστατεύονται όλες οι πόρτες τα παράθυρα, οι φωταγωγοί, οι βιτρίνες, κ.λ.π.; Αναφέρατε αναλυτικά μέσα προστασίας:

.....

.....

.....

Υπάρχει Σύστημα Συναγερμού; ΝΑΙ ΟΧΙ Τύπος:

Αν υπάρχει Σύστημα Συναγερμού αναφέρατε:	Προστατεύει όλο τον εσωτερικό χώρο με ραντάρ ανιχνεύσεως;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Προστατεύει την είσοδο με μαγνητικές επαφές;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Προστατεύει τις βιτρίνες με κρουστικές επαφές;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
	Ποιος είναι ο κατασκευαστής;		
	Πότε εγκαταστάθηκε;		
	Πόσο συχνά συντηρείται;		
	Κάθε πότε δοκιμάζεται το σύστημα από τον αιτούντα την ασφάλιση;		
	Είναι συνδεδεμένο με:		
	Εσωτ. Σειρήνα <input type="checkbox"/> την Αστυνομία <input type="checkbox"/> την Εταιρία Ασφαλείας <input type="checkbox"/> Εξωτ. Σειρήνα με Περιστρεφόμενο Λαμπτήρα <input type="checkbox"/>		
	Τίθεται σε λειτουργία κατά τις εργάσιμες ώρες;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Αν ασφαρίζεται κατοικία, αναφέρατε αν είναι:	Μόνιμη <input type="checkbox"/>	Δευτερεύουσα <input type="checkbox"/>	
Αν είναι δευτερεύουσα, πόσο συχνά κατοικείται αυτή;			

6. Περιγραφή Ασφαλιζομένων Αντικειμένων

6.1 Αν η ασφάλιση αφορά Κατοικία:

Περιγράψτε λεπτομερώς τα τυχόν κατονομαζόμενα αντικείμενα

(κατονομαζόμενα αντικείμενα είναι: τα Μηχανήματα Ήχου & Εικόνας, οι Τάπητες, τα Κρύσταλλα, οι Πορσελάνες, τα Σερβίτσια Ασημικά Σκεύη, οι Γούνες, τα Κυνηγετικά Όπλα, οι Πίνακες Ζωγραφικής, οι Εικόνες και γενικά κάθε σπάνιο αντικείμενο είδος τέχνης και συναφή)

6.2 Αν η ασφάλιση αφορά Εμπορικό ή Βιομηχανικό Κίνδυνο:

Προκειμένου περί Εργαστηρίου, Βιοτεχνίας ή Εργοστασίου, τι είδους κινητήρες χρησιμοποιούνται;

Ηλεκτροκίνητος Βενζινοκίνητος Πετρελαιοκίνητος Άλλος

Ποια είναι η συνολική ιπποδύναμη; Μέχρι 1H Μέχρι 5H Άνω των 5H

Αναφέρατε:

1. Εάν επιθυμείτε να ασφαλισθούν εμπορεύματα ή πρώτες ύλες ιδιοκτησίας τρίτων που υπάρχουν στον ασφαλισμένο χώρο και ποια είναι η αξία τους

2. Αναλυτικά το είδος, την αξία και την ποσότητα των εμπορευμάτων, πρώτων υλών, μηχανημάτων, κ.λ.π.

3. Αν υπάρχουν αντικείμενα που η αξία τους είναι μεγαλύτερη από το 5% του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου να αναφερθούν ειδικά

4. Δώστε συνοπτική περιγραφή για την παραγωγική διαδικασία της βιοτεχνίας ή βιομηχανίας

5. Για την ασφάλιση απώλειας κερδών, σημειώστε το προβλεπόμενο ετήσιο μικτό κέρδος και το ετήσιο καθαρό, προσδιορίστε τη διάρκεια αποζημίωσης και επισυνάψτε αντίγραφο του ισολογισμού της επιχείρησης

7. Συμπληρωματικά Στοιχεία

Πόσα τετραγωνικά μέτρα είναι ο προς ασφάλιση χώρος;

Ποιο είναι το έτος κατασκευής του κτιρίου;

Πότε συντηρήθηκε τελευταία φορά;

8. Προηγούμενες Ζημιές και Ασφαλίσεις

Αναφέρατε χρονολογία και είδος ζημιών

Είχατε ασφαλιστεί για αυτές τις ζημιές;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, σε ποια ασφαλιστική εταιρία, για ποιο ποσό και ποια αποζημίωση λάβατε;

Σας έχουν αρνηθεί στο παρελθόν πρότασή σας για ασφάλιση των παραπάνω κινδύνων ή σας έχουν ακυρώσει σχετική ασφάλισή σας;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, ποια ασφαλιστική εταιρία και πότε;

9. Άλλα Ασφαλιστήρια

Υπάρχουν άλλα ασφαλιστήρια για τον ίδιο κίνδυνο;

Αν ΝΑΙ, αναφέρατε την Ασφαλιστική Εταιρία

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Ασφαλιζόμενα Κεφάλαια, Λήξη & Καλυπτόμενοι Κίνδυνοι

Έχετε άλλα ασφαλιστήρια στην INTERLIFE;

Ζωής

Πυρός

Αυτοκινήτου

Αστικής Ευθύνης

Άλλο

10. Διάρκεια Ασφάλισης & Τρόπος Πληρωμής Ασφαλιστρών

Ημερομηνία Έναρξης

Ημερομηνία Λήξης

Τρόπος Πληρωμής

12μηνο

6μηνο

3μηνο

ΕΛΑ

11. Προς την INTERLIFE Α.Α.Ε.Γ.Α.

Ο υπογράφων ιδιοκτήτης ή/και ενοικιαστής του ακινήτου που περιγράφεται παραπάνω, παρακαλώ να εκδώσετε ασφαλιστήριο συμβόλαιο με βάση τα αναγραφόμενα στοιχεία, τα οποία δηλώνω ότι είναι πλήρη και ακριβή κατά την ημερομηνία υποβολής, ότι δεν παρέλιπα περιστατικό ή στοιχείο που θα μπορούσε να επηρεάσει τους υπό εκτίμηση κινδύνους από την Ασφαλιστική Εταιρία και ότι η κάλυψη του κινδύνου σεισμού θα αρχίσει όταν η πρότασή μου γίνει αποδεκτή από την Εταιρία. Γνωρίζω ότι στην ασφάλιση αυτή ισχύουν οι Γενικοί και Ειδικοί Όροι που μου παραδόθηκαν αλλά και των οποίων έλαβα γνώση διαβάζοντάς τους στην ιστοσελίδα της εταιρίας σας. Στους Όρους αυτούς περιλαμβάνονται και Εξαιρέσεις τις οποίες και αποδέχομαι. Με την παρούσα υποβάλλω αίτηση ασφάλισης που θα περιλαμβάνει όλους τους ανωτέρω Γενικούς και Ειδικούς Όρους ασφάλισης. Ανέγνωσα και ενημερώθηκα από το έντυπο «Ενημέρωση για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ειδικής κατηγορίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα» που βρίσκεται στην ιστοσελίδα σας για το πλαίσιο που δίνει την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων που πραγματοποιεί η Εταιρία και για τα δικαιώματα που έχω και διατηρώ ως υποκείμενο των δεδομένων (πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, περιορισμού του σκοπού, φορητότητας και εναντίωσης) και παρέχω τη συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία τους. Επίσης, συμφωνώ ότι η παρούσα πρόταση ασφάλισης θα αποτελέσει τη βάση για την έκδοση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Η παραπάνω δήλωσή μου ισχύει και για κάθε ανανέωση της ασφάλισης, εκτός εάν τροποποιηθεί γραπτώς. Η ευθύνη της Εταιρίας αρχίζει μετά την αποδοχή της παρούσας πρότασης από αυτήν.

Ο Προτείνων & Δηλών
 (Υπογραφή Εκπροσώπου & Σφραγίδα όταν πρόκειται για Εταιρία)

Ημερομηνία & Ώρα

12. Έκθεση Συνεργάτη (συμπληρώνεται από τον συνεργάτη)

Έχετε επιθεωρήσει τον προτεινόμενο προς ασφάλιση κίνδυνο;

Συνιστάτε αποδοχή της παρούσης προτάσεως;

Παρατηρήσεις που αφορούν τον προς ασφάλιση κίνδυνο και δεν καλύπτονται από τις ερωτήσεις της παρούσης προτάσεως

Πληροφορήσατε τον πελάτη σας για το συνολικό κόστος της παρούσας ασφάλισης και αν ΝΑΙ, για ποιο ποσό

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Ποσό

Ο Προτείνων και Δηλών

Ο Συνεργάτης

Ο Άμεσος Διανομέας

Επωνυμία

Α.Φ.Μ.

Επωνυμία

Α.Φ.Μ.

Α.Ε.Μ.

Α.Ε.Μ.

(Υπογραφή, Ημερομηνία & Ώρα)

(Κωδικός, Σφραγίδα, Υπογραφή)

(Κωδικός, Σφραγίδα, Υπογραφή)