

1. Στοιχεία Ασφαλιζομένου

Όνοματεπώνυμο & Πατρώνυμο ή Επωνυμία Επιχείρησης			
Διεύθυνση Αλληλογραφίας		T.K.	Πόλη
Τηλέφωνο	Κινητό		Fax
E-mail	Α.Φ.Μ.		Α.Δ.Τ.

2. Στοιχεία Ασφαλιζόμενου Γραφείου ή Ιατρείου

Είδος Επιχείρησης			
Διεύθυνση		T.K.	Πόλη
Από πόσους ορόφους αποτελείται το κτίριο (εκτός ισόγειου);		Έχει το κτίριο υπόγειο ή ημιυπόγειο; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Πόσα τετραγωνικά μέτρα είναι το κτίριο που ασφαλιζεται;
Σκελετός Οικοδομής Μπετόν αρμέ <input type="checkbox"/> Λιθόκτιστος <input type="checkbox"/> Άλλο		Σκελετός Στέγης Μπετόν αρμέ <input type="checkbox"/> Μεταλλικός <input type="checkbox"/> Ξύλινος <input type="checkbox"/>	
Επικάλυψη Στέγης Μπετόν αρμέ (ταράτσα) <input type="checkbox"/> Κεραμίδια <input type="checkbox"/> Άλλο		Τοίχοι Τούβλα <input type="checkbox"/> Τσιμεντόλιθοι <input type="checkbox"/> Πέτρες <input type="checkbox"/> Άλλο	
Πού στεγάζεται ο ασφαλιζόμενος κίνδυνος; Σε όλο το κτίριο <input type="checkbox"/> Στο υπόγειο <input type="checkbox"/> Στο ισόγειο <input type="checkbox"/> Σε όροφο <input type="checkbox"/> Σε ποιόν;			
Σε τι χρησιμεύουν (λεπτομερώς):	Το υπόγειο:		
	Το ισόγειο:		
	Οι όροφοι:		
Εφάπτεται ή γειτνιάζει το κτίριο που βρίσκεται ο προς ασφάλιση κίνδυνος με άλλα κτίρια; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>		Αν ΝΑΙ, ποια η χρήση και η κατασκευή τους;	

Μέτρα Προστασίας (συμπληρώνεται υποχρεωτικά)

Υπάρχει Συναγερμός; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Αν ΝΑΙ, είναι συνδεδεμένος με την αστυνομία ή εταιρία φύλαξης και ποια;	Υπάρχουν Ρολά Ασφαλείας σε πορτοπαράθυρα, βιτρίνες και εισόδους; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
Υπάρχει μόνιμος Φύλακας; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Υπάρχει Security; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Αν ΝΑΙ, πως ονομάζεται;

Άλλα Μέτρα Προστασίας; (παρακαλούμε αναφέρατε αναλυτικά):

3. Διάρκεια Ασφάλισης & Τρόπος Πληρωμής Ασφαλιστρών

Ημερομηνία Έναρξης	Ημερομηνία Λήξης	Τρόπος Πληρωμής 12μηνο <input type="checkbox"/> 6μηνο <input type="checkbox"/> 3μηνο <input type="checkbox"/>	ΕΛΑ
--------------------	------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

4. Ασφαλιζόμενοι Κίνδυνοι (παρακαλούμε να συμπληρώσετε το κεφάλαιο κάλυψης για το περιεχόμενο και την οικοδομή)

Οικοδομή (Κτίριο)	Κεφάλαια σε €	Περιεχόμενο	Κεφάλαια σε €
Κτίριο		Μηχανήματα & Εγκαταστάσεις	
Βελτιώσεις Κτιρίου		Εμπορεύματα & Πρώτες Ύλες	
		Έτοιμα Προϊόντα	
Σύνολο Κεφαλαίου Κτιρίου:		Σύνολο Κεφαλαίου Περιεχομένου:	

5. Ιστορικό Ζημιών (συμπληρώνεται υποχρεωτικά)

Υπήρξε κατά το παρελθόν ζημία στα προτεινόμενα προς ασφάλιση; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Αν ΝΑΙ, αναφέρατε ημερομηνία, είδος και ποσό ζημίας:		
Είχατε ασφαλιστεί για αυτές τις ζημιές; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Είχατε αποζημιωθεί για αυτές τις ζημιές; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>		

6. Πρόσθετες Πληροφορίες που αφορούν τον προς ασφάλιση κίνδυνο

--

7. Βασικές Καλύψεις

Office Απαλλαγή ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Πυρκαγιά, Κεραυνός, Καπνός, Ευρεία Έκρηξη, Πυρκαγιά από Δάσος, Στάσεις, Απεργίες, Οχλαγωγίες, Πολιτικές Ταραχές, Τρομοκρατικές Ενέργειες, Κακόβουλες Βλάβες, Θύελλα, Καταιγίδα, Πλημύρα, Διάρρηξη Σωληνώσεων, Χιόνι, Χαλάζι, Παγετός, Πρόσκρουση Οχημάτων, Πτώση Αεροσκαφών, Κλοπή με Διάρρηξη, Ζημιές στο Κτίριο από Κλοπή μέχρι 5.000 €, Βραχυκύκλωμα μέχρι 1.500 €, Θραύση Κρυστάλλων μέχρι 3.000€, Αστική Ευθύνη Ομόρων Κτιρίων από Καλυπτόμενους Κινδύνους μέχρι 10% του Ασφαλιζόμενου Κεφαλαίου με max. 30.000€, Αποκομιδή Ερειπίων μέχρι 5% του Ασφαλιζόμενου Κεφαλαίου με max. 30.000€, Κάλυψη Εξόδων Αδειών & Μελετών μέχρι 1.000€, Διακοπή Εργασιών 100€ ημερησίως για 2 μήνες, Ληστεία Ταμείου (Hold Up) μέχρι 1.500€, Έξοδα Κατασβέσεως μέχρι 3.000€, Κάλυψη Ζημιών Φωτεινών Επιγραφών συνένεια καλυπτόμενου κινδύνου μέχρι 1.500€, Κάλυψη Ζημιών από Πτώση Δένδρων & Στύλων ΔΕΗ/ΟΤΕ συνένεια θύελλας με απαλλαγή 10% για κάθε ζημία με ελάχιστο ποσό τα 750€ για το ισόγειο και 1.500€ για το υπόγειο
---------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8. Πρόσθετες Καλύψεις

		Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο
<input type="checkbox"/>	Κάλυψη Σεισμού	
<input type="checkbox"/>	Γενική Αστική Ευθύνη (όχι επαγγελματική, μόνο για ατυχήματα εντός του ασφαλιζόμενου Γραφείου - Ιατρείου)	
<input type="checkbox"/>	Αντικείμενα τοποθετημένα στην εξωτερική πλευρά του Γραφείου - Ιατρείου (πινακίδες, τέντες, φωτεινές επιγραφές, κ.λ.π.)	
<input type="checkbox"/>	Αντικείμενα στην ύπαιθρο	
<input type="checkbox"/>	Κάλυψη κατά παντός κινδύνου Ηλεκτρονικού Εξοπλισμού Γραφείων με ασφαλιζόμενο κεφάλαιο μέχρι 10.000€ και απαλλαγή 500€ σε κάθε ζημία. Ασφαλιζονται Ηλεκτρονικοί Υπολογιστές, Εκτυπωτές, Τηλεφωνικά Κέντρα, Fax, Κλιματιστικά Μηχανήματα, Ιονιστές	

9. Πρόσθετα Στοιχεία Κινδύνου για την Κάλυψη Σεισμού

Αριθμός Οικοδομικής Αδείας	Έτος Έκδοσης Αδείας	Πολεοδομία
Έχουν γίνει προσθήκες ή/και τροποποιήσεις στο κτίριο; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε Αριθμό Άδειας: Περιγραφή:	
Έχει υποστεί το κτίριο ζημιές από σεισμό; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Αν ΝΑΙ, αναφέρατε λεπτομερώς τις ζημιές και τις επισκευές τους	
Το έδαφος που βρίσκεται στο κτίριο έχει υποστεί υποχωρήσεις επιχωμάτων, προσχώσεις ή καλύψεις ρευμάτων ή ποταμών; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>		

10. 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 παρέλειψα 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 διέπει 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 δήλωση 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 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)	