



## ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ ΧΩΡΩΝ ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ

### PROPOSAL FORM: COMMERCIAL OVERSEAS COMBINED INSURANCE STATEMENT OF DEMANDS AND NEEDS

(Παρακαλούμε αναγράψτε το ονοματεπώνυμο του αιτούντος την κάλυψη)  
Name of Proposer.

**Α.Φ.Μ.**  
Tax Number

**Δ.Ο.Υ.**  
Tax Authority

(Παρακαλούμε αναγράψτε το Α.Φ.Μ. & τη Δ.Ο.Υ. του Συμβαλλομένου )

**Όνοματεπώνυμο Συνεργάτη**  
Name of the Producing Agent

Ημερομηνία αποστολής  
της αίτησης

#### ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ IMPORTANT NOTICE

Πριν απαντηθεί οποιαδήποτε ερώτηση, παρακαλώ διαβάστε προσεκτικά τη δήλωση στο τέλος της πρότασης ασφάλισης που θα υπογράψετε. Ύστερα, παρακαλώ απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις. Before any question is answered, please read carefully the declaration at the end of this proposal which you are required to sign. Please answer all questions.

**ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ ΧΩΡΩΝ**  
 PROPOSAL FORM FOR COMMERCIAL OVERSEAS COMBINED INSURANCE

**Ο Αιτών την Ασφάλιση / The Proposer**

<b>Όνοματεπώνυμο Ασφαλισμένου:</b> Name of Proposer (in full):	
<b>Διεύθυνση Ασφαλισμένου:</b> Address of proposer:	
<b>Περιγραφή επιχειρηματικής δραστηριότητας:</b> Business Description:	
<b>Αριθμός υπαλλήλων – Προσωπικό:</b> Number of employees - Staff:	

**Είδος Ασφαλισμένου/ Policyholder Type :**

- a.** Ιδιώτης / Consumer
- b.** Πολύ μικρή επιχείρηση (στην οποία απασχολούνται λιγότερο από 10 άτομα προσωπικό και ο τζίρος της ή ο ετήσιος ισολογισμός της δεν ξεπερνά τα 2.000.000 ΕΥΡΩ) / Micro (a micro-enterprise which employs fewer than 10 persons and has a turnover or annual balance sheet that does not exceed EUR 2.000.000).
- c.** Μικρή επιχείρηση (μικρή επιχείρηση η οποία δεν είναι πολύ μικρή και ο ετήσιος τζίρος της είναι μικρότερος από 6.500.000 ΕΥΡΩ και απασχολεί λιγότερο από 50 άτομα προσωπικό ή ο ετήσιος ισολογισμός της είναι μικρότερος από 5.000.000 ΕΥΡΩ) / Small (a small business which is not a micro-enterprise and has an annual turnover of less than EUR 6.500.000 and employs fewer than 50 persons; or has a balance sheet total of less than EUR 5.000.000)
- d.** Άλλη Εμπορική Δραστηριότητα (όλες οι επιχειρήσεις που έχουν κριτήρια πάνω από εκείνα μιας μικρής επιχείρησης τη στιγμή της δέσμευσης) / Commercial, other (all business that has a criteria above that of a small business at time of binding).
- e.** SME – Μικρές και Μεσαίες Επιχειρήσεις είναι αυτές που, σύμφωνα με τους τελευταίους ετήσιους και ενοποιημένους λογαριασμούς, πληρούν τουλάχιστον δύο από τα τρία παρακάτω κριτήρια: ένα μέσο αριθμό εργαζομένων λιγότερο από 250 άτομα κατά τη διάρκεια του οικονομικού έτους, συνολικό ισολογισμό που δεν θα ξεπερνά τα 43.000.000 ΕΥΡΩ και ετήσιο καθαρό τζίρο που δεν θα ξεπερνά τα 50.000.000 ΕΥΡΩ / Small and Medium sized Enterprises (SMEs) are companies, which, according to their last annual or consolidated accounts, meet at least two of the following three criteria: an average number of employees during the financial year of less than 250, a total balance sheet not exceeding EUR 43.000.000 and an annual net turnover not exceeding EUR 50.000.000.

**Οι εγκαταστάσεις:**

The Premises:

**Διεύθυνση ασφαλιζομένων εγκαταστάσεων:**

Address of premises to be insured:

**Τύπος εγκαταστάσεων:**

(π.χ. Εμπορικό κατάστημα, Γραφείο, Εργοστάσιο κλπ)

Type of premises: (i.e. Shop, Office, Factory e.t.c.)

**Τοποθεσία:**

(Κατοικήσιμη περιοχή, Αγορά, Αγροτική περιοχή)

Location: (i.e. Residential, Commercial, Rural)

**Έτος κατασκευής κτηρίων:**

Age of structure:

**Κατασκευή εξωτερικών τοίχων:**

Construction of external walls:

**Είναι οι εγκαταστάσεις απαλλαγμένες από ζημιές εξαιτίας σεισμού;**

Are the premises free from all signs of damage caused by earthquake?

ΝΑΙ  ΟΧΙ  
Yes No

Εάν ΟΧΙ, παρακαλούμε να δώσετε πλήρεις λεπτομέρειες:

If NO, please provide full details:

---

---

---

**Κατασκευή οροφής:** / Construction of roof:

---

**Κατασκευή πατωμάτων:** / Construction of floors:

---

**Αριθμός ορόφων:** / Number of floors:

---

**Κατάσταση επισκευής:** / State of repair:

---

**Τύπος θέρμανσης:** / Methods of heating:

---

**Παρακαλούμε να δηλώσετε πλήρη στοιχεία για την εμπορική δραστηριότητα που πραγματοποιείται στις εγκαταστάσεις:**

Please provide full details of trade(s) carried out at the premises:

---

---

---

---

---

---

---

**Πραγματοποιούνται οποιεσδήποτε εργασίες κατασκευής εντός των εγκαταστάσεων;**

Are any manufacturing processes carried out at the premises?

ΝΑΙ  ΟΧΙ  
Yes No

Εάν ΝΑΙ, παρακαλούμε για πλήρεις λεπτομέρειες:

If YES, please provide full details:

---

---

---

**Οι εγκαταστάσεις χρησιμοποιούνται μόνο από εσάς;**

Are you the Sole Occupier?

ΝΑΙ  ΟΧΙ  
Yes No

Εάν ΟΧΙ, παρακαλούμε να παρέχετε πληροφορίες σχετικά με το ποιούς ορόφους χρησιμοποιείτε καθώς και λεπτομέρειες για την χρήση των υπόλοιπων χώρων των εγκαταστάσεων:

If NO, what floors do you occupy and please provide details of any other occupants (if any):

---

---

---

**Χρησιμοποιούνται οι εγκαταστάσεις τις νυχτερινές ώρες;**

Are the premises occupied at night?

ΝΑΙ  ΟΧΙ  
Yes No

Εάν ΝΑΙ, από ποιον;

If YES, by whom?

---

---

---

**Παρακαλούμε να δώσετε λεπτομερείς πληροφορίες για τα μέτρα προστασία (συναγερμός, πυροσβεστήρες, sprinklers)**

Please give details of fire protections: (i.e. Alarms, Extinguishers, Sprinklers)

---

---

---

**Παρακαλούμε να δώσετε λεπτομερείς πληροφορίες για τα μέτρα προστασίας των παρακάτω π.χ. ρολά, στόρια, τύπος κλειδαριών:**

Please give details of how each of the following are protected i.e. shutters, grilles, types of locks:

**Κύρια Εξωτερική πόρτα:** / Main outer door:

**Άλλοι είσοδοι στην επιχείρησή σας, εάν το κτήριο δεν χρησιμοποιείται μόνο από εσάς:**

Other access points to your part of the building if you are not the sole occupier:

**Υπάρχει συναγερμός αποκλειστικά για την επιχείρησή σας;**

Is there a burglar alarm covering your occupied area?

ΝΑΙ  ΟΧΙ  
Yes No

Εάν ΝΑΙ, παρακαλώ δηλώστε μοντέλο και ημερομηνία εγκατάστασης:

If YES, please state the make and installment date:

Τύπος ειδοποίησης (κουδούνισμα, σύνδεση με κεντρικό σταθμό, κλπ):

Whether bells only or central station:

Παρακαλούμε να σημειώσετε ότι προϋπόθεση της ασφαλιστικής κάλυψης είναι η ύπαρξη συμβολαίου συντήρησης του συστήματος συναγερμού από την εταιρεία εγκατάστασης.

Please note that it is a condition of this Insurance that any alarm is maintained under contract by the installing company.

**ΔΗΛΩΣΗ ΑΞΙΩΝ:**

STATEMENT OF VALUES:

**Τμήμα 1 – Υλικές ζημιές (μόνο στις εγκαταστάσεις)**

Section 1 – Property Damage (at the premises only)

- |                                                   |   |                      |
|---------------------------------------------------|---|----------------------|
| 1) Κτήρια / Buildings:                            | € | <input type="text"/> |
| 2) Περιεχόμενα: / Contents:                       | € | <input type="text"/> |
| 3) Απόθεμα (εάν υπάρχει) / Stock (if applicable): | € | <input type="text"/> |
| 4) Ενοίκιο / Rent:                                | € | <input type="text"/> |
| 5)                                                | € | <input type="text"/> |
| 6)                                                | € | <input type="text"/> |

Περίοδος Αποζημίωσης: Μήνες .....  
Indemnity period: Months

**Τμήμα 2 – Διακοπή Εργασιών**

Section 2 – Business Interruption

- |                                                                |   |                      |
|----------------------------------------------------------------|---|----------------------|
| 1) Καθαρό Κέρδος / Gross Profit:                               | € | <input type="text"/> |
| 2) Επιπρόσθετα κόστη εργασίας:<br>Additional costs of working: | € | <input type="text"/> |

Περίοδος Αποζημίωσης: Μήνες .....  
Indemnity period: Months

Περίοδος Αποζημίωσης: Μήνες .....  
Indemnity period: Months

**Τμήμα 3 – Κάλυψη Κατά Παντός Κινδύνου για συγκεκριμένα αντικείμενα (οπουδήποτε στον κόσμο)**

Section 3 – All risks to specified property (anywhere worldwide)

- |    |   |                      |
|----|---|----------------------|
| 1) | € | <input type="text"/> |
| 2) | € | <input type="text"/> |
| 3) | € | <input type="text"/> |
| 4) | € | <input type="text"/> |

## Τμήμα 4 – Χρήματα

### Section 4 – Money

1) Εντός των εγκαταστάσεων κατά τη διάρκεια ωρών λειτουργίας:

Whilst at the premises during business hours:

€

2) Κατά τη διάρκεια μεταφορών:

Whilst in transit:

€

3) Εντός χτηματοκιβωτίου\*, εκτός ωρών λειτουργίας

Whilst in safe\* outside of business hours:

€

\*Ο κατασκευαστής και το μοντέλο του χρηματοκιβωτίου πρέπει να εγκριθεί από τους Ασφαλιστές πριν την έναρξη της κάλυψης.  
The make and model of the safe is to be approved by underwriters prior to cover being covered.

## Τμήμα 5 – Αστική Ευθύνη

### Section 5 – Public Liability

Όριο Ευθύνης / Limit of Indemnity:

€

Για κάθε ζημιά

Any one occurrence

## ΙΣΤΟΡΙΚΟ

### PREVIOUS HISTORY

**Για πόσο χρονικό διάστημα ασκείτε την επιχειρηματική δραστηριότητα είτε με αυτή είτε με οποιαδήποτε άλλη επωνυμία;**

How long have you carried out business either under your present name or any other names?

Σε αυτές τις εγκαταστάσεις / In these premises: .....

Αλλού / Elsewhere: .....

**Δηλώστε άλλες επωνυμίες που έχουν χρησιμοποιηθεί τα τελευταία έξι (6) χρόνια:**

State other names previously used in the last six (6) years:

.....  
.....  
.....

**Έχετε υποστεί κάποια απώλεια ή ζημιά τα τελευταία έξι (6) χρόνια που θα μπορούσε να είχε καλυφθεί από αυτή την ασφαλιστική σύμβαση;**

Have you sustained any loss or damage during the last six years which would have been covered by this type of insurance had it been in force?

ΝΑΙ

Yes

ΟΧΙ

No

**Εάν ναι, παρακαλώ δώστε λεπτομέρειες:**

If YES, give details below:

**Κατά προσέγγιση ημερομηνία κάθε απώλειας ή ζημιάς:**

Approximate date of each loss or damage:

.....  
.....

**Συνθήκες και καταβληθέντα ποσά:**

Circumstances and amounts paid:

.....  
.....

**Με ποιους Ασφαλιστές είχε γίνει η ασφαλιστική σύμβαση;**

With whom was the property insured?

.....  
.....

**Υπάρχουν άλλα σημαντικά γεγονότα (παρακαλώ βλέπετε Δήλωση στην επόμενη σελίδα) που δεν έχουν ακόμα δηλωθεί και τα οποία επηρεάζουν ή πιθανόν να επηρεάσουν την ασφαλιστική σύμβαση μέσω της παρούσας πρότασης;**

Are there any other material facts (see declaration overleaf) not already disclosed affecting or likely to affect the proposed insurance?

ΝΑΙ  
Yes

ΟΧΙ  
No

Εάν ναι, παρακαλώ δώστε λεπτομέρειες:

If YES, please give full details:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## ΔΗΛΩΣΗ

DECLARATION

Δηλώνω ότι εξ όσων γνωρίζω οι πληροφορίες που παρέχονται σε αυτή την πρόταση είναι αληθείς και δεν έχω παραλείψει οποιοδήποτε σημαντικό γεγονός. Καταλαβαίνω ότι εάν έχω παραλείψει ή παρερμηνεύσει οποιοδήποτε σημαντικό γεγονός, οι Ασφαλιστές έχουν το δικαίωμα να ακυρώσουν αυτή την ασφαλιστική σύμβαση.

I/We declare that to the best of my/our knowledge and belief of the signatory(ies) below, that the information provided in connection with this proposal, whether in my/our own hand or not, is true and I/we have not withheld any material facts. I/We understand that non-disclosure or misrepresentation of a material fact will entitle Underwriters to void this insurance.

**Παρακαλώ σημειώστε ότι ένα σημαντικό γεγονός μπορεί να επηρεάσει την αποδοχή ή αξιολόγηση αυτής της πρότασης από τους Ασφαλιστές. Εάν έχετε οποιαδήποτε αμφιβολία ως προς το τι συνιστά ένα σημαντικό γεγονός, θα πρέπει να συμβουλευτείτε τον διαμεσολαβητή σας.**

*Please note that a material fact is one likely to influence acceptance or assessment of this proposal by the Underwriters. If you are in any doubts as to what constitutes a material fact, you should consult your broker.*

Καταλαβαίνω ότι με την υπογραφή αυτής της πρότασης, ο προτείνων δε δεσμεύεται να προχωρήσει σε ασφαλιστική κάλυψη, αλλά αποδέχεται ότι εάν ολοκληρωθεί η ασφαλιστική σύμβαση η παρούσα πρόταση και όλες οι δηλώσεις που τη διατρέχουν θα αποτελούν τη βάση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

I/We understand that by signing this proposal, this does not bind the proposer to complete the Insurance but agree that, should a contract of insurance be concluded, this proposal and statements made therein shall form the basis of the contract.

**Υπογραφή του προτείνοντος:**

Signature of proposer:

.....

**Ημερομηνία**

Date: ..... / ..... / 20.....