

Κωδ. Διαμεσολαβητή	
Όνομα Διαμεσολαβητή	

ΠΡΟΤΑΣΗ ΠΟΛΥΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ

Ιουλ-24

Πλήρες Όνομα Προτείνοντος							
Αρ. Ταυτότητας				Αρ. Εγγραφής Εταιρείας			
Διεύθυνση	Επαρχία				Ταχ. Κώδικας		
Αρ. Μητρώου Εργοδότη				Αρ. Μητρώου Φαρμακοποιού			
Τηλ. Εργασίας		Τηλ. Οικίας		Κινητό		Φαξ	
Email							
Περίοδος Ασφάλισης		ΑΠΟ		ΜΕΧΡΙ			

Γενικές Ερωτήσεις

1. Έτος κατασκευής κτιρίου: _____ Αρ. Ορόφων: _____ Υπάρχει υπόγειο; _____
2. Όνομα ιδιοκτήτη κτιρίου: _____
3. Κατασκευή τοίχων: _____
4. Κατασκευή οροφής: _____
5. Χρήση κτιρίου: _____ Χρήση υπογείου: _____
Χρήση ισογείου: _____ Χρήση ορόφων: _____
6. α) Εργασίες διπλανών και παρακείμενων υποστατικών: _____
β) Κατασκευή τοίχων και οροφής: _____
7. Φυλάσσονται στα υποστατικά προς ασφάλιση οποιαδήποτε επικίνδυνα ή εύφλεκτα υλικά; NAI ο OXI ο
Αν ΝΑΙ, τι υλικά και τι ποσότητες; _____
8. Υπάρχουν άλλες ασφαλίσσεις που καλύπτουν τα υποστατικά που προτείνονται προς ασφάλιση; NAI ο OXI ο
Αν ΝΑΙ, με ποια Εταιρεία και τι κάλυψη έχετε; _____
9. Έχετε προηγουμένως ασφαλιστεί για τους κινδύνους που προτείνονται; NAI ο OXI ο
Αν ΝΑΙ, με ποια Εταιρεία; _____
10. Υπάρχουν εμπορεύματα στο υπόγειο των κτιρίων; NAI ο OXI ο
Αν ΝΑΙ, περιγράψτε το είδος των εμπορευμάτων: _____
11. Υπάρχουν στα υποστατικά εγκατεστημένοι και διατηρούνται σε λειτουργία πυροσβεστήρες; NAI ο OXI ο
Αν ΝΑΙ, πόσοι και τι είδους είναι; (νερού, σκόνης κλπ)

ΜΕΡΟΣ 3. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ

ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΑΚΕΤΟΥ	1	2
Όριο ανά περιστατικό	300.000 €	600.000 €
Όριο ανά περίοδο Ασφάλισης	300.000 €	600.000 €
Νομικά Έξοδα	50.000 €	50.000 €
Αφαιρετέο ποσό ανά απαίτηση	250 €	500 €

Είχατε ποτέ συμβόλαιο Επαγγελματικής Ευθύνης ? Αν ΝΑΙ, παρακαλώ δηλώστε? _____

Ασφαλιστική Εταιρεία : _____

Την περίοδο ασφάλισης : _____

Τα όρια κάλυψης που είχατε (αν ισχύει) : _____

Επιθυμείτε αναδρομική κάλυψη (αν ναι από πότε) ? _____

Παρακαλώ προσκομίστε το ασφαλιστήριο που διατηρείτε _____

Αρ. Γεσό: _____

B. ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ**ΜΕΡΟΣ 4. ΕΥΘΥΝΗ ΕΡΓΟΔΟΤΗ**

ΟΡΙΑ ΕΥΘΥΝΗΣ:	ο	ο	ο	ΑΡ. ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ	ΜΕΙΚΤΕΣ ΕΤΗΣΙΕΣ ΑΠΟΛΑΒΕΣ
Για κάθε Εργοδοτούμενο	160.000 €	200.000 €	€ _____		
Για κάθε περιστατικό ή σειρά περιστατικών	3.415.000 €	3.415.000 €	3.415.000 €	_____	€ _____
Για οποιαδήποτε περίοδο ασφάλισης	5.125.000 €	5.125.000 €	5.125.000 €		

ΜΕΡΟΣ 5. ΧΡΗΜΑΤΑ

ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΑΚΕΤΟΥ	1	2	<i>Σημείωση:</i> οι ταμιακές μηχανές πρέπει να αδειάζονται σε μη εργάσιμες ώρες και να μένουν ανοικτές
	ο	ο	
Ποσό κάλυψης	1.000 €	€ _____	

ΜΕΡΟΣ 6. ΓΥΑΛΙΑ & ΕΙΔΗ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΑΚΕΤΟΥ	1	2
	ο	ο
Ποσό κάλυψης	1.000 €	€ _____

ΜΕΡΟΣ 7. ΔΙΑΚΟΠΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

Απώλεια Κερδών € _____ Ενοίκια € _____ Μισθοί € _____

Έξοδα Λογιστών € _____ Άλλα € _____

ΜΕΡΟΣ 8. ΠΑΚΕΤΟ PLUS

ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΑΚΕΤΟΥ	ο	<u>Όριο Κάλυψης</u>	<u>Αφαιρετέο Ποσό</u>
ΧΡΗΜΑΤΑ		1.500 €	250 €
ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗ ΕΡΕΙΠΙΩΝ		μέχρι 10.000€	250 €
ΑΜΟΙΒΕΣ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΩΝ & ΕΠΙΜΕΤΡΗΤΩΝ		μέχρι 10.000€	250 €
ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ		μέχρι 20.000€	1 Εβδομάδα
ΤΥΧΑΙΑ ΘΡΑΥΣΗ ΚΡΥΣΤΑΛΛΩΝ		μέχρι 5.000€	250 €
ΕΥΘΥΝΗ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ		100.000 €	250 €
ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΩΝ	500€ ανά μεταφορά	ετησίως 5.000€	50 €

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω ότι οι πιο πάνω δηλώσεις και λεπτομέρειες είναι αληθινές και δεν έχω αποκρύψει, παραποιήσει ή παρουσιάσει με ανακρίβεια οποιοδήποτε γεγονός. Συμφωνώ επίσης ότι η πρόταση και δήλωση αυτή θα είναι απολυτα δεσμευτική για μένα και θα αποτελεί τη βάση του ασφαλιστηρίου αυτού, μεταξύ μου και της Υπερα Insurance Co. Ltd. Αν οποιαδήποτε απάντηση έχει γραφτεί από οποιονδήποτε άλλο πρόσωπο, αυτό το πρόσωπο θα θεωρείται δικός μου αντιπρόσωπος και όχι αντιπρόσωπος της Εταιρείας.

Υπογραφή Προτείνοντα _____

Ημερομηνία _____

Υπογραφή Αντιπρόσωπου _____

ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ						PREMIUM €
1. ΠΥΡΟΣ & ΚΛΟΠΗΣ	Αξία Κτιρίου	€	Building	1,5‰		
	Αξία Περιεχομένου	€	Contents	1.5‰		
ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΕΣ ΕΠΕΚΤΑΣΕΙΣ						
ΑΜΟΙΒΕΣ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΩΝ & ΕΠΙΜΕΤΡΗΤΩΝ		€ _____		1‰		
ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗ ΕΡΕΠΙΩΝ		€ _____		1‰		
ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΤΕΝΤΕΣ, ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑΤΑ & ΠΙΝΑΚΙΔΕΣ		€ _____		1%		
ΠΑΚΕΤΟ	ΕΠΙΛΟΓΗ ΠΑΚΕΤΟΥ					
2. ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ		50 €	75 €	100 €	150	
3. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ (ΚΑΛΥΨΗ ΜΗΣΥΦ)		270 €	410 €			
ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ						
4. ΕΥΘΥΝΗΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ		0,25%	0,40%	TOTAL SALARIES		
5. MONEY		30 €	ΆΛΛΟ 3%	€		
6. GLASS		10 €	ΆΛΛΟ 1%	€		
7. ΔΙΑΚΟΠΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ		€		1,5‰		
8. ΠΑΚΕΤΟ PLUS		60 €				
FEES/ΔΙΚΑΙΩΜΑ						35,00 €
STAMP/ΧΑΡΤΟΣΗΜΟ						2,00 €
TOTAL ANNUAL PREMIUM / ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΕΤΗΣΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ						€

