

**ΥΔΡΟΓΕΙΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ (ΚΥΠΡΟΥ) ΛΤΔ**

Κεντρικά Γραφεία: Ydrogiouss House, Μεδούσης 2, 6059 Λάρνακα

Τ.Κ. 40378, 6303, Λάρνακα, Κύπρος

Τηλ. 24 200 800, Φαξ: 24 82 82 98

ydrogiouss@cytanet.com.cy www.ydrogiouss.com.cy

**ΠΡΟΤΑΣΗ ΠΟΛΥΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ MAXISAFE ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ
MAXISAFE BUSINESS POLICY PROPOSAL**

Αριθμός Συμβολαίου / Policy Number:

05/2018

Κωδ. Αντιπροσώπου
Agent's CodeΌνομα Αντιπροσώπου
Agent's Name**► Στοιχεία Προτείνοντος / Proposers Details**

Πλήρες Όνομα / Όνομα Εταιρείας / Full Name / Company Name: _____

Διεύθυνση Προτείνοντα / Proposer Address: _____ Tax. Κώδικας / Post Code: _____

Διευθυνση Αλληλογραφίας / Mail Address: _____

Αρ. Ταυτότητας / Id Card No./ Co.Reg.No.: _____ Τοποθεσία Κινδύνου / Risk Location: _____

Τηλ. / Tel.: _____ E-mail: _____

**► Περίοδος Ασφάλισης
Period of Insurance**Από
FromΜέχρι
To**► Γενικές Πληροφορίες / General Information**

1. Είδος Επιχείρησης / Type of Business: _____

2. Όνομα ιδιοκτήτη κτιρίου / Full Name of building owner: _____

3. Κατασκευή Τοίχων / Wall Construction: _____

4. Κατασκευή Οροφής / Ceiling Construction: _____

5. Έτος Κατασκευής / Year of Construction: _____ Αρ. Ορόφων / No. of floors: _____ Υπάρχει Υπόγειο; / Is there a basement? _____

Χρήση Υπογείου/Basement Usage: _____ Χρήση Ισογείου/Ground Floor Usage: _____ Χρήση Ορόφων/Floor Usage: _____

6. α) Εργασίες διπλανών και παρακείμενων υποστατικών / Work of adjoining and adjacent buildings: _____

β) Κατασκευή τοίχων και οροφής / Wall and ceiling construction: _____

7. Φυλάσσονται στα υποστατικά προς ασφάλιση οποιαδήποτε επικίνδυνα ή εύφλεκτα υλικά; / Please state whether you store any dangerous or flammable materials in the premises to be insured. ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

Αν ΝΑΙ, τι υλικά και τι ποσότητες; / If YES, please name the materials and quantities. _____

8. Υπάρχουν άλλες ασφαλίσεις που καλύπτουν τα υποστατικά που προτείνονται προς ασφάλιση; / Please state whether you maintain other insurance coverage for the premises proposed for insurance. ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

Αν ΝΑΙ, με ποια Εταιρεία και τι κάλυψη έχετε; / If YES, which company and what cover you have. _____

9. Έχετε προηγουμένως ασφαλιστεί για τους κινδύνους που προτείνονται; / Have you previously been insured for the risks proposed hereby? ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

Αν ΝΑΙ, με ποια Εταιρεία; / If YES, in which company? _____

10. Υπάρχουν εμπορεύματα στο υπόγειο των κτιρίων; / Please state whether there are any goods stored in the basement of the building. ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

Αν ΝΑΙ, περιγράψτε το είδος των εμπορευμάτων / If YES, please give description of the goods _____

11. Υπάρχουν στα υποστατικά εγκατεστημένοι και διατηρούνται σε λειτουργία πυροσβεστήρες; / Please state whether you have installed and maintained fire extinguishers in the premises ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NOΑν ΝΑΙ, πόσοι και τι είδους είναι; (νερού, σκόνης κλπ) / If YES, please state quantity and the types (i.e. water, CO₂ etc) _____

12. Υπάρχει τζάκι στην οικία ή ξυλόσομπα; / Is there a fireplace in the house or a wood stove? _____

13. Δηλώστε πως προστατεύονται όλες οι πόρτες, παράθυρα, φεγγίτες και άλλοι εισόδοι δίνοντας τον αριθμό, τύπο και κατασκευαστή κλειδαριών. Είδος κατασκευής πόρτων και παραθύρων (π.χ. αλουμίνιο, σίδηρο, ξύλο). Αναφέρετε αν υπάρχουν προστατευτικές σχάρες. / Please state whether all doors, windows, skylights and other entrances are protected by giving the number, type and manufacturer of locks. State the type of doors and windows construction (i.e. aluminum, iron, wood). Also indicate whether there are any protective grills.

| | Κατασκευή / Construction | Τύπος Κλειδαριάς / Lock Type | Προστατευτικές Σχάρες / Protective Grills |
|-------------------------------------|--------------------------|------------------------------|---|
| (α) Μηροστινές πόρτες / Front Doors | _____ | _____ | _____ |
| (β) Οπίσθιες πόρτες / Back Doors | _____ | _____ | _____ |
| (γ) Παράθυρα / Windows | _____ | _____ | _____ |

14. Υπάρχει στα υποστατικά εγκατεστημένο και σε λειτουργία Σύστημα συναγερμού; / State whether an alarm system is installed and fully functioning in the premises. ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NOΣύστημα πυρανίχνευσης / Fire detection system ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NOΣύστημα κλειστού κυκλώματος παρακολούθησης / Closed tracking circuit (CCTV) ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

15. Η επιχείρησή σας λειτουργεί όλη τη διάρκεια του χρόνου; / Please state whether your business is fully operating throughout the year. NAI / YES OXI / NO
 Αν ΟΧΙ, πόσο καιρό δεν διεξάγονται εργασίες; / If NO, for how long no work is carried out? _____
16. Τηρείτε αρχεία για αποθέματα εμπορευμάτων, αγορές-πωλήσεις και ισολογίζονται τουλάχιστον κάθε 12 μήνες; / State whether you keep updated records for merchandise stock, purchases and sales and also whether a balance sheet is created at least every 12 months. NAI / YES OXI / NO
17. Υπάρχουν ατμοβόητες στα υποστατικά σας; / Please state whether you have steam boilers in your premises. NAI / YES OXI / NO
 Αν ΝΑΙ, δώστε αριθμό και περιγραφή: _____
18. Έχει ποτέ πρότασή σας για ασφάλιση ή για ανανέωση της απορριφθεί από Ασφαλιστική Εταιρεία; / Please state whether any insurance proposal or renewal of yours has ever been rejected by an insurance company. NAI / YES OXI / NO
19. Έχετε ποτέ υποστεί οποιαδήποτε απώλεια, καταστροφή ή ζημιά, ή έχετε υποβάλει αίτηση για οποιαδήποτε ασφάλιση ή έχουν υποβάλει αίτηση εναντίων σας ΚΑΤΑ ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΠΕΝΤΕ (5) ΧΡΟΝΙΑ; / Have you ever suffered any loss, destruction or damage, or have submitted a claim for an insurance policy or claimed against you in the last five (5) years? NAI / YES OXI / NO

20. Είναι η περιουσία σας υποθηκευμένη; Αν ΝΑΙ, δηλώστε Τράπεζα ή Συνεργατικό Ίδρυμα / Please state whether your property is mortgaged. If Yes, please state name of the bank and/or cooperative institution. _____

A. ΒΑΣΙΚΗ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ / BASIC OBLIGATORY COVERAGE

▶ ΜΕΡΟΣ Ι. Φωτιά, Ειδικόί Κίνδυνοι και Κλοπή / PART I. Fire, Other Perils and Theft

Ζητείτε κάλυψη; / Do you require cover? NAI / YES OXI / NO

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ / DESCRIPTION

ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΠΟΣΟ / AMOUNT INSURED

Κτίριο (Κύρια, Εξωτερικά και Περίφραξη) / Building (Main, Outdoors and Fence)

€ _____

Διακόσμηση και Βελτιώσεις / Decorations and Upgrades

€ _____

Έπιπλα, Μηχανήματα και Εξοπλισμός / Furniture, Machinery and Equipment

€ _____

Γυαλιά και Είδη Υγιεινής / Glasses and Sanitary Ware

€ _____

Προσωπικά Αντικείμενα (Παρακαλώ διευκρινήστε) / Personal Items (Please Specify)

€ _____

Αποθέματα Εμπορευμάτων και / ή Πρώτων Υλών / Stock of Goods and / or raw materials

€ _____

Άλλα (Παρακαλώ διευκρινήστε) / Other (Please Specify)

€ _____

Σύνολο / Total

€ _____

Προαιρετικές Επεκτάσεις / Optional Covers

Ασφαλισμένο Ποσό / Amount Insured

Αμοιβές Αρχιτεκτόνων & Επιμετρητών / Architect & Counterfeiting Fees

€ _____

Απομάκρυνση Ερειπίων / Removal of debris

€ _____

Εξωτερικές Τέντες, Προσαρτήματα & Πινακίδες / Exterior Tents, Attachments & Signs

€ _____

▶ ΜΕΡΟΣ ΙΙ. Αστική Ευθύνη / PART II. Public Liability

Ζητείτε κάλυψη; / Do you require cover? NAI / YES OXI / NO

Εάν επιθυμείτε μεγαλύτερη κάλυψη από το καθορισμένο όριο δηλώστε ποσό / If you require more coverage than the specified threshold, please state the amount

€ _____

Κύκλος εργασιών για το τελευταίο οικονομικό έτος / Turnover for the last financial year

€ _____

Ετήσια ημερομίσθια για το τελευταίο οικονομικό έτος / Annual Salaries for the last financial year

€ _____

Προαιρετικές Επεκτάσεις (παρακαλώ σημειώστε ✓ αν ζητάτε κάλυψη) / Optional Covers (Please ✓ if you request cover)

Τροφική Δλητηρίαση / Food Poisoning

Όριο Κάλυψης / Coverage Limit

€ _____

B. ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ / OPTIONAL COVERS

▶ ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ. Ευθύνη Εργοδότη / PART III. Employer's Liability

Ζητείτε κάλυψη; / Do you require cover? NAI / YES OXI / NO

ΟΡΙΑ ΕΥΘΥΝΗΣ ΒΑΣΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ / LIMITS OF LIABILITY IN ACCORDANCE WITH LEGISLATION

1. Επιθυμείτε αύξηση από το όριο ευθύνης βάση νομοθεσίας; Αν ΝΑΙ, δηλώστε ποσό / Please state whether you wish an increase from the liability limit as per legislation. If YES, state amount

NAI / YES OXI / NO

2. Έχετε οποιαδήποτε μηχανήματα που εργάζονται με ατμό, αέριο, νερό, ηλεκτρισμό ή άλλο τρόπο; Αν ΝΑΙ, δώστε πλήρεις λεπτομέρειες / Are there any other machines that operate with steam, gas, electricity or other mechanical way. If YES, give details

NAI / YES OXI / NO

3. Είναι τα μηχανήματα και οι εγκαταστάσεις σας σε καλή κατάσταση και με τα προστατευτικά μέρη στη θέση τους; Αν ΟΧΙ, δώστε λεπτομέρειες / Please state whether the machines and installations are in good condition and with protective parts in place. If NO, give details

NAI / YES OXI / NO

4. Έχετε ειδικευμένο προσωπικό που ελέγχει και συντηρεί τα μηχανήματα σας; / Please state whether you have qualified staff to control and maintain your machines

NAI / YES OXI / NO

Παρακαλούμε συμπληρώστε τον ακόλουθο πίνακα, στον οποίο πρέπει να περιλαμβάνονται όλοι οι υπάλληλοι / Please duly complete the following table including all employees

| Περιγραφή Εργασίας / Job Description | Αρ. Υπαλλήλων / Employee No. | Μεικτές Ετήσιες Απολαβές / Gross Annual Earnings |
|--------------------------------------|------------------------------|--|
| | | € |
| | | € |
| | | € |
| | | € |
| Σύνολο / Total | | € |

Αρ. Μητρώου Εργοδότη / Employer Registration No. _____

▶ ΜΕΡΟΣ IV. Χρήματα / PART IV. Money Ζητείτε κάλυψη; / Do you require cover? ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

Επιθυμείτε μεγαλύτερη κάλυψη από τα καθορισμένα ποσά. Αν Ναι δηλώστε / Do you require more coverage than the specified amounts? If yes state

| | Καθορισμένα Ποσά / Specified Amounts | Ζητούμενα Ποσά Required Amounts |
|---|--------------------------------------|---------------------------------|
| Σε διακίνηση / In transit | 1.500€ | € _____ |
| Κατά την διάρκεια εργάσιμων ωρών / During working hours | | |
| Σε κλειδωμένο χρηματοκιβώτιο / In locked safe box | 1500€ | € _____ |
| Εκτός κλειδωμένου χρηματοκιβωτίου / Out of locked safe box | 300€ | € _____ |
| Εκτός ωρών εργασίας / During non-working hours | | |
| Σε Κλειδωμένο χρηματοκιβώτιο / In locked safe box | 750€ | € _____ |
| Σε τραπεζικά χρηματοκιβώτια νύκτας / In night bank safe box | 1500€ | € _____ |
| Ρουχισμός και προσωπικά αντικείμενα / Clothing & personal items | 150€ | € _____ |

▶ ΜΕΡΟΣ V. Διακοπή Εργασιών / PART V. Business Interruption Ζητείτε κάλυψη; / Do you require cover? ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

Μισθοί / Salaries € _____ Απώλεια Κερδών / Loss of profits € _____ Ενοίκια / Rentals € _____

Έξοδα Λογιστών / Accounting Fees € _____ Άλλα / Other € _____

▶ ΜΕΡΟΣ VI. Γυαλιά και Είδη Υγιεινής / PART VI. Glasses and Sanitary Ware Ζητείτε κάλυψη; / Do you require cover? ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

Δηλώστε την πλήρη αξία / Declare the full value

| | Ασφαλισμένο Ποσό / Insured Amount |
|--|-----------------------------------|
| 1. Όλων των εξωτερικών στερεωμένων υαλοπινάκων / Of all external fastened glass panes | € _____ |
| Ανώτατη αξία οποιουδήποτε τέτοιου υαλοπίνακα / Maximum value of any such glazing | € _____ |
| 2. Όλων των εσωτερικών υαλοπινάκων / All internal glass panes | € _____ |
| Ανώτατη αξία οποιουδήποτε τέτοιου υαλοπίνακα / Maximum value of any such glazing | € _____ |
| 3. Είδη υγιεινής / Sanitary Items | € _____ |
| 4. Οποιαδήποτε φωτεινή πινακίδα ή επιγραφή ή γράμματα ή σχήματα από "NEON". Δηλώστε τον τύπο / Any bright signs or inscription or letters or "Neon" shapes. State the type _____ | € _____ |
| 5. Ζημιές στα προϊόντα εκτεθειμένα στις βιτρίνες ή προθήκες που προκαλούνται από την θραύση των υαλοπινάκων (Μέχρι €1.800) / Any damage to products displayed in window cases caused by breakage or glass panes (up to €1.800) | € _____ |
| ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΠΟΣΟΥ / TOTAL AMOUNT INSURED | € _____ |

▶ ΜΕΡΟΣ VII. Μεταφορά Εμπορευμάτων / PART VII. Transportation of Goods Ζητείτε κάλυψη; / Do you require cover? ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

1. Είδος εμπορευμάτων που μεταφέρονται / Type of goods being transported _____ ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

2. Έχουν όλα τα οχήματα κλειδαριές; / Have all the vehicles locks?

3. Μήπως παραμένουν φορτωμένα και χωρίς επιτήρηση κατά τη διάρκεια της νύκτας; Αν ΝΑΙ, που; / Please state whether they remain loaded and unattended during the night. If YES, where? _____ ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

4. Υπολογίστε την αξία των εμπορευμάτων που θα διακινηθούν τους επόμενους δώδεκα μήνες / Calculate the value of goods to be traded the following twelve (12) months

| | Ασφαλισμένο Ποσό / Insured Amount |
|---|-----------------------------------|
| (α) με ιδιότητα οχήματα / with private vehicles | € _____ |
| (β) με επαγγελματικές μεταφορές / with professional transfers | € _____ |
| ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΠΟΣΟΥ / TOTAL AMOUNT INSURED | € _____ |

5. Δηλώστε το όριο που χρειάζεστε / State the required limit

| | |
|--|---------|
| (α) για κάθε φορτίο / for each load | € _____ |
| (β) για κάθε αντικείμενο / for each item | € _____ |

6. Θηρείτε αρχεία για τα εμπορεύματα που διακινείτε / State whether you keep records for the merchandise you are handling _____

► ΜΕΡΟΣ VIII. Φθορά Κατεψυγμένου Εμπορεύματος / PART VIII. Damage of Frozen Goods

Ζητείτε κάλυψη; / Do you require cover? ΝΑΙ / YES ΟΧΙ / NO

Δηλώστε το συνολικό ποσό που θα ασφαλιστεί / State the total amount to be insured

€ _____

Δηλώστε το όριο ευθύνης κατά ψυκτικό θάλαμο / State the limit of liability per refrigerated cabin

€ _____

ΔΗΛΩΣΤΕ ΤΙΣ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΤΩΝ ΨΥΚΤΙΚΩΝ ΘΑΛΑΜΩΝ / PLEASE PROVIDE DETAILS OF REFRIGERATE CHAMBERS

| Περιγραφή Ψυκτικών Θαλάμων / Description | Μάρκα / Model | Αρ. Κατασκευαστού / Manufacturer No. | Ημ. Κατασκευής / Manufacturing No. |
|--|---------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| | | | |
| | | | |

1. Δηλώστε λεπτομέρειες οποιασδήποτε υφιστάμενης συμφωνίας για συντήρηση των Ψυκτικών σας Θαλάμων / Please provide details of any existing agreement for the maintenance of your chillers _____
2. Μπορεί οποιοσδήποτε Ψυκτικός Θάλαμος να χρησιμοποιηθεί σαν εφεδρικός; / State whether any of refrigerator could be used as a backup _____
3. Υπάρχει επιπρόσθετος διαθέσιμος χώρος αποθήκευσης; / State whether there is additional storage space available _____
4. Σε περίπτωση ζημιάς του θαλάμου πόσο καιρό μπορεί να διατηρηθούν τα αποθέματα πριν χαλάσουν; / In case of damage or loss of the refrigerator please state amount of time they can conserve store before they are spoiled.

► ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ / DECLARATION

Δηλώνω ότι οι πιο πάνω δηλώσεις και λεπτομέρειες είναι αληθινές και δεν έχω αποκρύψει, παραποιήσει με ανακρίβεια οποιοδήποτε γεγονός. Συμφωνώ επίσης ότι η πρόταση και δήλωση αυτή θα είναι απόλυτα δεσμευτική για μένα και θα αποτελεί τη βάση του ασφαλιστηρίου αυτού, μεταξύ μου και της **ΥΔΡΟΓΕΙΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ (ΚΥΠΡΟΥ) ΛΤΔ.**

I hereby declare that to the best of my knowledge and belief, whatever is stated in this proposal is absolutely true and I have not concealed, or misrepresented any fact. I also agree that this proposal and declaration shall be absolutely binding upon me, shall form the basis of this policy between myself and **YDROGIOS INSURANCE COMPANY (CYPRUS) LTD.**

Υπογραφή Προτείνοντα / Signature of Proposer

Υπογραφή Αντιπροσώπου / Agent's Signature

Ημερομηνία / Date