



ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΧΕΡΣΑΙΩΝ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ

A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ

Όνοματεπώνυμο ή Επωνυμία Ασφαλιζόμενου:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο: Κατοικία: Εργασία: Κινητό:

E-mail:

Επάγγελμα ή Ενασχόληση:

B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΑ

Περιγραφή Εμπορεύματος:

Είδος:

Νούμερα και Μάρκα:

Ποσόν Ασφαλείας: €.....

Γ. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΖΗΜΙΕΣ

1. Έχετε άλλα συμβόλαια σε ισχύ τα οποία καλύπτουν κάποιον από τους υπό ασφάλιση κινδύνους;
Αν ναι, δώστε στοιχεία:

.....

2. Εάν η παρούσα ασφάλεια συνδέεται ή έχει σχέση με άλλο ασφαλιστικό συμβόλαιο με την Εταιρεία μας, παρακαλούμε δώστε στοιχεία:

3. Μήπως κάποια Ασφαλιστική Εταιρεία ή αντιπρόσωπος των Lloyd's σε σχέση με κάποιο από τους κινδύνους τους οποίους αφορά η πρόταση:

α) Αρνήθηκε να σας δώσει κάλυψη;

β) Ζήτησε ειδικούς όρους για να σας ασφαλίσει;

γ) Ακύρωσε ή αρνήθηκε να σας ανανεώσει το ασφαλιστήριο;

δ) Αύξησε τα ασφάλιστρα κατά την ανανέωση του ασφαλιστηρίου; Αν ναι, δώστε εξηγήσεις και στοιχεία.

.....

4. Μήπως έχετε υποστεί ζημιά με αιτία κάποιον από τους υπο ασφάλιση κινδύνους;
Αν ναι, δώστε στοιχεία και εξηγήσεις.

.....

ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΟΣ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ

Η κάλυψη αφορά μόνο τα Γεωγραφικά όρια της Κυπριακής Δημοκρατίας. Αν σε περίπτωση ενδιαφέρεστε για κάλυψη πέραν των γεωγραφικών ορίων της Κυπριακής Δημοκρατίας, παρακαλούμε σημειώστε τις χώρες:

.....

Συμφωνηθέν Ασφάλιστρο:

Περίοδος Ασφαλείας: Από Μέχρι
(και των δύο ημερομηνιών συμπεριλαμβανομένων)



ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΧΕΡΣΑΙΩΝ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Εγώ/Εμείς, με την παρούσα δηλώνω/ουμε και διαβεβαιώνω/ουμε ότι οι απαιτήσεις τις οποίες έχω/ουμε δώσει ανωτέρω είναι αληθές και δεν έχω/ουμε αποκρύψει οποιεσδήποτε ουσιώδεις πληροφορίες ή στοιχεία τα οποία αφορούν αυτή την πρόταση. Συμφωνώ/ούμε ότι η δήλωση αυτή και οι απαντήσεις οι οποίες δόθηκαν ανωτέρω θα αποτελέσουν την βάση του συμβολαίου μεταξύ εμένα/εμάς και της ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ Η «ΚΕΝΤΡΙΚΗ» ΛΤΔ.

Επίσης δηλώνω/ουμε ότι ΤΑ ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΥΠΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΟΣΑ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΛΙΓΟΤΕΡΗ ΑΞΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΛΙΚΗ ΑΞΙΑ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ Η ΟΠΟΙΑ ΑΣΦΑΛΙΖΕΤΑΙ.

Ημερομηνία:

Υπογραφή Προτείνοντος:

Σημείωση: Καμιά κάλυψη δεν θα τεθεί σε ισχύ πριν γίνει αποδεκτή από την Εταιρεία.