



ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ
PERSONAL ACCIDENT PROPOSAL FORM

ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΣ

Πλήρες Ονομα (επίθετο, όνομα, μεσαίο)

Name in full

Ελεύθερος
Single

Παντρεμένος
Married

Χωρισμένος
Divorced

Χήρος
Widowed

Αρ. Ταυτ.
Ident. No

Ηλικία
Age

Υψος
Height

Βάρος
Weight

Άρρεν
Male

Θήλυ
Female

Τόπος Γεννήσεως
Place of Birth

Ημ. Γεννήσεως
Date of Birth

Τηλ. οικίας
Tel. residence

Τηλ. εργασίας
Tel. Business

Διεύθυνση κατοικίας
Private address

Διεύθυνση εργασίας
Business address

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
OCCUPATION DESCRIPTION**

Επάγγελμα (καθορισμός καθηκόντων)
Occupation (definition of duties)

Εργοδότης ή υπάλληλος;
Master or employee?

Όνομα Εργοδότη (δηλώστε αν είστε αυτοεργοδοτούμενος)
Employer's Name (state if you are self-employed)

Επιβλέπετε μόνο ή διεξάγετε χειρονακτική εργασία;
Superintending only or working manually?

Χρησιμοποιείτε μηχανήματα; Εάν ναι, τί είδους;
Is machinery used? If yes, describe.

**ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ
HEALTH BACKGROUND**

Είστε απόλυτα υγιής;
Are you in sound health?

Εχετε οιαδήποτε φυσική αναπηρία ή πάσχετε από άλλη αιτία;
Have you any physical or other defect or weakness of any kind?

Τί ατυχήματα ή ασθένειες είχατε;
What injuries, disease or illness have you had?

Εχετε υποβληθεί ποτέ σε εγχείρηση;
Did you ever had an operation?

Εχετε ελαττωματική όραση ή ακοή;
Is your sight or hearing impaired?

Είχατε ποτέ ασθένεια στην όραση ή ακοή;
Have you ever had any eye or ear disease?

Μήπως κανείς συγγενής σας υπέφερε ποτέ από φυματίωση, διαβήτη, επιληψία ή τρέλλα;
Has any near relative ever suffered tubercular, diabetes, epilepsy or insanity?

Ποιά η καθημερινή σας χρήση σε

α) οινοπνευματώδη
a) spirits

β) καπνό
b) tobacco

**ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ
INFORMATIONS**

Ταξιδεύετε συχνά; Εάν ναι, δώσατε λεπτομέρειες
Do you travel regularly? If so, give particulars.

Μήπως ταξιδεύετε ή σκοπεύετε να ταξιδεύσετε αεροπορικά εκτός από συνηθισμένες πτήσεις, ή μήπως είστε πιλότος ή αεροσυνοδός ή μέλος πληρώματος ή μήπως ασχολείσθε με ποδόσφαιρο, ορειβασία, χειμερινό σπορ, αγώνες ταχύτητας ή οδηγείτε μοτοσυκλέτα;
Do you travel by air other than as a regular passenger or are you a pilot or member of air-crew or do you engage in winter sports or other sports, mountaineering, Motor Cycling or racing or any kind?

**ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ
INSURANCE BACKGROUND**

Μήπως έχετε ποτέ ασφαλισθεί έναντι ατυχημάτων ή ασθενειών;
Have you ever insured against injury, disease or illness?

Είναι η προτεινόμενη ασφάλεια ως συμπληρωματική άλλης ασφάλειας;
Is this proposal for an additional Insurance?

Μήπως άλλη Εταιρεία απέρριψε ποτέ πρόταση σας ασφαλείας ζωής ή ατυχημάτων;
Has any company ever declined you any proposal for life or accidents?

Μήπως οιαδήποτε Εταιρεία αρνήθηκε να αποδεχθεί ανανέωση συμβολαίου σας, ακύρωσε συμβόλαιο ή σας επέβαλε ειδικούς όρους;
Has any company ever declined you any proposal for life or accidents?

Ημερομηνία έναρξης
Date of effect

Ημερομηνία Λήξης
Date due

Επιθυμώ να συνάψω ασφάλεια με την ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΛΤΔ και αποδέχομαι το συνηθισμένο Συμβόλαιο της Εταιρείας γι' αυτό τον τύπο ασφαλείας, δηλώνω δε ότι οι άνω απαντήσεις και δηλώσεις είναι αληθείς και πλήρεις. Δηλώνω ότι δεν έχω αποκρύψει οιοδήποτε ουσιώδες γεγονός και συμφωνώ ότι η παρούσα πρόταση θα αποτελεί βάση της μεταξύ μου και της Εταιρείας συμφωνίας. I desire to effect with the Company an insurance in the terms of the policy used for this class of business and I warrant that the above statements and particulars are correct and complete. I agree that this proposal shall be the basis of the contract between me and the Company.

Ημερομηνία:
Date:

Υπογραφή:
Signature:

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΙ ΩΦΕΛΗΜΑΤΩΝ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 1	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 2	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 3	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 4	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 5	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 6	EXCESS
4001 - Α	0,70%	0,90%	1,10%	1,50%	1,65%	1,85%	
4002 - Β	0,70%	0,90%	1,10%	1,50%	1,65%	1,85%	
4003 - Β1	0,10%	0,15%	0,20%	0,25%	0,30%	0,35%	
4004 - Γ	€2,00 ανα €10 μέχρι 104 εβδ.	€2,50 ανα €10 μέχρι 104 εβδ.	€3,00 ανα €10 μέχρι 104 εβδ.	€4,00 ανα €10 μέχρι 104 εβδ.	€4,50 ανα €10 μέχρι 104 εβδ.	€5,00 ανα €10 μέχρι 104 εβδ.	Στις κατηγορίες 4, 5, 6, δεν καλύπτονται οι 2 πρώτες εβδ/ες
4005 - Δ	€1 ανά €4 μέχρι 26 εβδ.	€1,20 ανά €4 μέχρι 26 εβδ.	€1,50 ανά €4 μέχρι 26 εβδ.	€2,00 ανά €4 μέχρι 26 εβδ.	€2,25 ανά €4 μέχρι 26 εβδ.	€2,50 ανά €4 μέχρι 26 εβδ.	
4006 - Ε	€7,00	€9,00	€10,00	€14,00	€17,00	€20,00	
4007 - Κυνήγι	€5,00	€5,00	€5,00	€5,00	€5,00	€5,00	
4008 - Μοτόρα	€9,00	€9,00	€9,00	€9,00	€9,00	€9,00	

ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ

ΚΑΛΥΨΗ	ΠΟΣΟ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ
ΚΑΛΥΨΗ Α - ΘΑΝΑΤΟΣ		
ΚΑΛΥΨΗ Β - ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ		
ΚΑΛΥΨΗ Β - ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΣ		
ΚΑΛΥΨΗ Γ - ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ		
ΚΑΛΥΨΗ Δ - ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ		
ΚΑΛΥΨΗ Ε - ΙΑΤΡΙΚΑ ΕΞΟΔΑ		
ΚΑΛΥΨΗ ΚΥΝΗΓΙΟΥ		
ΚΑΛΥΨΗ ΜΟΤΟΣΥΚΛΕΤΤΑΣ		
Συνολικό ετήσιο ασφάλιστρο		

ΚΩΔΙΚΟΙ

1	ΗΛΙΚΙΑ
A	ΚΑΤΩ ΤΩΝ 19
B	ΜΕΤΑΞΥ 19 - 22
Γ	ΜΕΤΑΞΥ 22 - 25
Δ	ΜΕΤΑΞΥ 25 - 45
E	ΜΕΤΑΞΥ 45 - 65
Z	ΠΕΡΑΝ ΤΩΝ 65

2	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ
A	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 1
B	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 2
Γ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 3
Δ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 4
E	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 5
Z	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 6

3.	ΚΑΛΥΨΗ		
A	A(ΘΑΝΑΤΟΣ)	M	A-B-Γ
B	AB (ΘΑΝ/ ΜΟΝ.ΑΝΙΚ)	N	A-B-B1-Δ-E
Γ	ΑΓ (ΘΑΝ/ ΠΡΟΣ. ΜΕΡ. ΑΝΙΚ.)	Ξ	B-B1-Δ-E
Δ	ΑΔ (ΘΑΝ/ ΑΝΙΚ / ΙΑΤΡ. ΕΞ.)	Π	A-B-B1
E	ΑΒΕ (ΘΑΝ /ΑΝΙΚ / ΙΑΤΡ. ΕΞ.)	P	A-B-B1-E
Z	A-B-Γ-Δ-E	Σ	A-B-B1-Γ-Δ-E
H	A-Γ-E	T	A-B-B1-Γ
Θ	A-Δ-E	Υ	A-B-B1-Δ
K	A-B-Γ-E	Φ	A-B-B1-Γ-E
Λ	A-B-Δ-E	X	A-B-B1-Γ-Δ

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ	
------------	--