



Κεντρική
Ασφαλιστική

Κλήμεντος 33, 1061 Λευκωσία, Τ. Θ. 25131, 1307 Λευκωσία
Τηλ.: 22 745745, Φαξ: 22 769051, E-mail: info@kentriki.com.cy

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ - ΕΝΤΥΠΟ ΠΡΟΤΑΣΗΣ

I. Στοιχεία Προτείνοντα

Επωνυμία Εταιρείας / Οργανισμού:** _____

Διεύθυνση:** _____ Τ.Τ.** _____

Διεύθυνση αλληλεπικοινωνίας (αν διαφέρει από την πιο πάνω): _____

E-mail: _____ Τηλ.** _____ Κινητό Τηλ. _____ Φαξ: _____

Είδος Επιχείρησης: _____ Αρ. Ταυτότητας / Αρ. Εγγρ. Εταιρείας:** _____

Περίοδος Ασφάλισης:** Από: _____ Μέχρι: _____

** Η συμπλήρωση του πεδίου είναι υποχρεωτική

II. Στοιχεία προϊόντων και πωλήσεων

1. Η επιχείρησή σας ασχολείται με τη μεταποίηση, επεξεργασία, συσκευασία, χονδρική πώληση ή λιανικές πωλήσεις;
Δηλώστε τον τομέα σας

2. Παραθέστε στοιχεία για όλα σας τα προϊόντα (Χρησιμοποιήστε επιπρόσθετη σελίδα αν δε φτάνει ο χώρος)

ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΕΠΩΝΥΜΙΑ	ΟΝΟΜΑ ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΗ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΕΤΗΣΙΟΥ ΚΥΚΛΟΥ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

3. Από πότε είναι τα προϊόντα σας στην αγορά; _____

4. Αναφέρετε τυχόν προϊόντα τα οποία είναι εύφλεκτα, εκρηκτικά, τοξικά, ραδιενεργά ή με οποιοδήποτε τρόπο επικίνδυνα:

5. Οι οδηγίες χρήσης δίνονται

α) με εκτύπωση στη συσκευασία ή το προϊόν;

ΝΑΙ ΟΧΙ

β) σε ξεχωριστό φυλλάδιο;

6. Περιγράψτε τη συσκευασία _____

7. Τα προϊόντα χρησιμοποιούνται ως εξαρτήματα; ΝΑΙ ΟΧΙ
Αν ναι, με τι τύπους προϊόντων και από ποιες βιομηχανίες;

8. Αν οποιαδήποτε προϊόντα σας συναρμολογούνται από άλλη εταιρεία (ή πρόσωπο) ή αν τα προϊόντα σας ενσωματώνουν προϊόντα που κατασκευάζονται αλλού, δώστε στοιχεία:

9. Κατασκευάζονται στο εξωτερικό οποιαδήποτε προϊόντα σας ή εξαρτήματα τους; ΝΑΙ ΟΧΙ
Αν ναι, δώστε στοιχεία, όπως χώρα κατασκευής και αξία τέτοιων προϊόντων και εξαρτημάτων

10. Δώστε τα ακόλουθα στοιχεία για προϊόντα που προμηθεύετε ή διανέμετε στο εξωτερικό

ΧΩΡΑ	ΕΤΗΣΙΟΣ ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

Πώς αντιπροσωπεύετε σ' αυτές τις χώρες; (π.χ. με πρακτορεία, αντιπροσωπείες, δικά σας καταστήματα [δηλ. απευθείας])

11. Τηρείτε αρχεία για τις πηγές προμηθειών αγαθών και υλικών που διακινείτε ή χρησιμοποιείτε; ΝΑΙ ΟΧΙ

12. Συνάπτετε συμφωνίες για αποζημίωση ή κάλυψη ζημιών με προμηθευτές υλικών ή εξαρτημάτων ή με υπεργοητάβους αναφορικά με οποιαδήποτε βλάβη ή απώλεια; ΝΑΙ ΟΧΙ
Αν ναι, δώστε το ηλεκτικό

13. Εκδίδετε γραπτή εγγύηση ή Προϋποθέσεις Πώλησης αναφορικά με οποιαδήποτε προϊόντα σας; ΝΑΙ ΟΧΙ
Αν ναι, δώστε το ηλεκτικό

Σημείωση: Για όλα τα προϊόντα αυτής της κατηγορίας να επισυναφθούν στο παρόν περιγραφικά φυλλάδια, δείγματα σήμανσης, εγγυήσεις και όροι πώλησης

III. Προηγούμενη ασφάλιση/απαιτήσεις

1. Ο προτείνων έχει προηγουμένως ασφαλιστεί;
Αν ναι, δηλώστε:

ΝΑΙ ΟΧΙ

	ΟΝΟΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ	ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΚΑΛΥΨΗΣ	ΟΡΙΟ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ
1			
2			
3			
4			
5			

2. Έχει απορριφθεί προηγούμενη αίτηση;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Προηγούμενη ασφάλιση α) απαίτησε αυξημένο ασφαλιστρο;

β) απαίτησε ειδικούς περιορισμούς;

γ) τερματίστηκε/δεν ανανεώθηκε από ασφαλιστή;

Αν ναι, δώστε λεπτομερή στοιχεία _____

3. Όσον αφορά με τα προϊόντα που προτείνονται για την παρούσα ασφάλιση, δώστε λεπτομέρειες αναφορικά με:

α) οποιεσδήποτε απαιτήσεις που υποβλήθηκαν ή εκκρεμούν εναντίον σας

ΕΤΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	ΠΛΗΡΩΘΕΙΣΕΣ	ΕΚΚΡΕΜΟΥΣΕΣ

Δώστε σε επιπρόσθετη σελίδα στοιχεία για κάθε απαίτηση

β) οποιεσδήποτε συνθήκες ή συμβάντα που δυνατό να οδηγήσουν σε απαίτηση κατά της εταιρείας σας;

IV. Απαιτούμενη κάλυψη

1. Όριο για ένα μεμονωμένο συμβάν ή απαίτηση _____

2. Αθροιστικό σύνολο (σε μία ασφαλιστική περίοδο) (in the aggregate) _____

3. Αφαιρετέο ποσό για κάθε απαίτηση _____

Δηλώνω/δηλώνουμε ότι τα στοιχεία/δηλώσεις στο παρόν είναι αληθή και δεν παρουσιάστηκαν ή αποκρύφθηκαν ουσιώδη στοιχεία. Συμφωνώ/συμφωνούμε ότι το παρόν καθώς και άλλα στοιχεία που παραθέσαμε θα αποτελέσουν τη βάση οποιουδήποτε ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Νοείται ότι η υποβολή της πρότασης δεν συνεπάγεται αυτόματη ασφαλιστική κάλυψη από την εταιρεία.

Ημερομηνία σήμερα _____ ημέρα _____ 20 _____

Για και εκ μέρους _____
(όνομα εταιρείας)

Υπογραφή ιδιοκτήτη ή εταίρου _____

Σφραγίδα εταιρείας _____

* Επισυνάψτε φυλλάδιο για την εταιρεία σας.