

## DRONE (UNMANNED AERIAL VEHICLES) INSURANCE / ΑΣΦΑΛΙΣΗ DRONE (ΜΗ ΕΠΙΑΝΔΡΩΜΕΝΑ ΙΠΤΑΜΕΝΑ ΟΧΗΜΑΤΑ) PROPOSAL FORM / ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

### IMPORTANT NOTICE

KOUTINAS SA - Insurance Brokers, Coverholder at Lloyd's, in compliance with the requirements of the General Data Protection Regulation (GDPR), guarantees the safe storage and processing of your personal data and assures you that these will not be made available to Third Parties for advertising or other purposes but will be used in negotiations with Insurers in the context of your insurance coverage.

Η "ΚΟΥΤΙΝΑΣ ΑΕ – Insurance Brokers, Ανταποκριτές Lloyd's" στο πλαίσιο συμμόρφωσης με τις απαιτήσεις του Κανονισμού Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, σας εγγυάται την ασφαλή αποθήκευση και επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων και δηλώνει υπεύθυνα πως αυτά δεν πρόκειται να διατεθούν σε Τρίτους για διαφημιστικούς ή άλλους σκοπούς αλλά θα χρησιμοποιούνται στη διαπραγμάτευση με Ασφαλιστές για τις ασφαλιστικές καλύψεις σας.

### I. GENERAL DATA / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Company / Name of Insured / Ονοματεπώνυμο ή Όνομα Εταιρίας:			
Address / Διεύθυνση:		Tax Nr / ΑΦΜ: Tax Office / ΔΟΥ:	
Tel / Τηλ.:	Email:	Website:	
I confirm that the Drone(s) is/ are mainly used for business purposes/ Επιβεβαιώνω ότι η χρήση του/ των Drone είναι κατά βάση επαγγελματική		<input type="checkbox"/> YES	<input type="checkbox"/> NO
(If professional, describe / Αν επαγγελματική χρήση, περιγράψτε): .....			

### II. UAV INFORMATION (For more UAV's /fleet, please attach schedule information) / ΣΤΟΙΧΕΙΑ DRONE (Σε περίπτωση μεγαλύτερου αριθμού DRONE, επισυνάψτε σχετικές πληροφορίες)

	Drone I	Drone II	Drone III
Year / Make / Model / Έτος / Κατασκευαστής / Μοντέλο			
Serial No / Σειριακός Αριθμός: (*)			
Expected Annual Flying Time / Αναμενόμενες ώρες πτήσεων ετησίως			
UAV Value (€) / Αξία UAV (€)			
(*) To be provided prior of the issue of the Policy / Πρέπει να παρέχεται πριν από την έκδοση της Ασφάλισης			
<b>Payload</b> (If applicable), describe / Πρόσθετος Εξοπλισμός (αν υπάρχει), περιγράψτε:			
Make / Κατασκευαστής	Model / Μοντέλο	Serial No / Σειριακός Αριθμός	Value / Αξία (€)
<b>Ground Control System</b> (If applicable) / Επίγειο Σύστημα Ελέγχου (αν εφαρμόζεται)			Value / Αξία (€):

**III. OPERATIONS / ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ DRONE**

- a) Operational environment / Περιβάλλον βασικών πτήσεων:  Urban / Αστικό  Industrial / Βιομηχανικό  Rural / Αγροτικό  Over water / Πάνω από νερό
- b) Do you operate abroad? (If YES, refer countries / geographical area) / Δραστηριοποιήστε στο εξωτερικό; (Αν ΝΑΙ, αναφέρατε χώρες / γεωγραφική περιοχή)  YES  NO
- c) Confirm that max take off mass < than 5kg, including UAV and payload? **If NO, provide the exact take off mass** / Επιβεβαιώστε ότι το ολικό βάρος απογείωσης (μαζί με τον πρόσθετο εξοπλισμό), είναι <5kg; **Διαφορετικά αναφέρατε το ακριβές βάρος:**.....  YES  NO
- d) Confirm that intend to fly each UAV for <than 500 hours annually? / Επιβεβαιώστε ότι κάθε DRONE θα πετά λιγότερο από 500 ώρες κατ' έτος;  YES  NO
- e) Confirm that only one UAV airborne at any time (If more than one UAV)? / Επιβεβαιώστε ότι μόνο ένα DRONE θα πετά ανά πάσα στιγμή (σε περίπτωση πολλών Drone);  YES  NO
- f) Confirm that all the pilots stated in this form have completed at least 10 hours UAV flight time? / Επιβεβαιώστε ότι όλοι οι δηλωθέντες χειριστές έχουν κατ' ελάχιστο 10 ώρες εμπειρίας;  YES  NO

**IV. PILOTS \_ FLYING HOURS / TRAINING (If more than 3 pilots, please attach further details) / ΧΕΙΡΙΣΤΕΣ - ΕΜΠΕΙΡΙΑ / ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (Σε περίπτωση περισσότερων χειριστών δώστε σχετικές πληροφορίες)**

	Pilot 1 / Χειριστής 1	Pilot 2 / Χειριστής 2	Pilot 3 / Χειριστής 3
Name / Ονοματεπώνυμο			
Date of Birth / Ημερομηνία Γέννησης			
Have you received any Training/ Certification? If Yes, Refer When/ By whom /How many hours? / Έχετε πάρει Εκπαίδευση/ Πιστοποίηση; Αν ΝΑΙ, αναφέρατε Πότε / από Ποιον Φορέα / Πόσες Ώρες;	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
Accidents/incidents last 5 years / Είχατε ατυχήματα στα τελευταία 5 έτη	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO

**V. COVERAGE REQUIRED / ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ**

<input type="checkbox"/> <b>Physical loss &amp; damage to UAV and if applicable to</b> / Ασφάλιση για Απώλεια ή ζημιά του DRONE και αν εφαρμόζεται σε:	
<input type="checkbox"/> <b>Ground Control System</b> / Επίγειο Σύστημα Ελέγχου <input type="checkbox"/> <b>Payload</b> / Πρόσθετος Εξοπλισμός	
<input type="checkbox"/> <b>Third Party Liability</b> / Αστική Ευθύνη έναντι Τρίτων	<b>Indemnity Limit (€/claim)</b> / <input type="checkbox"/> 1,000,000€ <input type="checkbox"/> Other / Άλλο: Όριο κάλυψης Ευθύνης:

**Declaration:** I hereby declare that to the best of my knowledge and belief, the particulars and answers herein are true and correct and that I have not knowingly withheld any information. It is understood and agreed that this proposal shall form the basis of the contract should a policy be issued. / **Δήλωση:** Δηλώνω πως οι παραπάνω προϋποθέσεις ισχύουν, οι πληροφορίες είναι αληθείς και πως δεν έχει συγκαλυφθεί ή σκόπιμα διατυπωθεί εσφαλμένα κάποιο ουσιώδες στοιχείο. Σημειώνετε ότι αυτή η πρόταση / αίτηση θα αποτελέσει τη βάση του ασφαλιστικού συμβολαίου (εφόσον) αυτό εκδοθεί.

Date / Ημερομηνία:

Signature / Name

Υπογραφή / Όνομα