

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ
ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ SECURITY
ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

I. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Επωνυμία Εταιρείας:		
Διεύθυνση:		Website:
Τηλ:	Fax:	Email:
A.Φ.Μ:	Έτος ίδρυσης:	
Μέλος επαγγελματικού επιμελητηρίου;		<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ
Εάν ΝΑΙ αναφέρατε:.....		

II. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΩΝ – ΕΤΑΙΡΩΝ

Όνοματεπώνυμο	Τίτλος – Έτη Επαγγελματικής Εμπειρίας	Θέση – Έτη στην Εταιρεία

Αριθμός Διαχειριστών – Εταίρων & Λοιπού προσωπικού:

Διαχειριστές – Εταίροι – Διευθυντές:	
Εξειδικευμένο προσωπικό (αναφέρατε):	
Διοικητικό προσωπικό:	

- α) Αναλαμβάνετε εργασίες για πελάτες με τους οποίους Εταίρος ή Μέλος ΔΣ της εταιρεία σας έχει οικονομικό συμφέρον; (εκτός από κατοχή μετοχών εταιρείας εισηγμένης στο χρηματιστήριο) ΝΑΙ ΟΧΙ
- β) Οι φρουροί ασφαλείας έχουν στην κατοχή τους όπλο; ΝΑΙ ΟΧΙ
- γ) Χρησιμοποιείτε εκπαιδευμένους σκύλους κατά τη φύλαξη; ΝΑΙ ΟΧΙ
- δ) Δραστηριοποιείστε στο εξωτερικό? Αν ΝΑΙ,— αναφέρατε χώρες:..... ΝΑΙ ΟΧΙ

III. ΦΥΣΗ & ΟΓΚΟΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ(% συνολικών αμοιβών)

1.	<input type="checkbox"/>	Φύλαξη και προστασία αγαθών & περιουσιακών στοιχείων (σπίτια, αποθήκες, βιομηχανίες κλπ) %
2.	<input type="checkbox"/>	Ασφάλεια ειδικών κτηρίων (Τράπεζες ... %, Νοσοκομεία ... % Δημόσια Κτήρια ...%, Εμπορικά κέντρα ...% Άλλο %) %
3.	<input type="checkbox"/>	Φύλαξη και προστασία κοσμηματοπωλείων & εκθέσεων πολύτιμων - σπάνιων αντικειμένων %
4.	<input type="checkbox"/>	Φύλαξη και προστασία εκδηλώσεων, εκθέσεων, συνεδρίων %
5.	<input type="checkbox"/>	Φύλαξη χρημάτων - χρηματοποστολές %
6.	<input type="checkbox"/>	Παρακαταθήκη, φροντίδα, καταμέτρηση και ταξινόμηση τραπεζογραμματίων, τίτλων και πολύτιμων εγγράφων, και γενικά αντικειμένων τα οποία δεδομένης της οικονομικής τους αξίας ή των επικίνδυνων ιδιοτήτων τους είναι πιθανόν να προκαλέσουν αυτεπάγγελτα το ενδιαφέρον χρηματοοικονομικών ιδρυμάτων%
7.	<input type="checkbox"/>	Προστασία επώνυμων προσώπων κατόπιν νόμιμης αδείας - εξουσιοδότησης%
8.	<input type="checkbox"/>	Υπηρεσίες Ασφάλειας σε αεροδρόμια, λιμάνια και μαρίνες %
9.	<input type="checkbox"/>	Τοποθέτηση και συντήρηση συσκευών ασφαλείας, συστημάτων ή συναγερμών %
10.	<input type="checkbox"/>	Λειτουργία κεντρικών συστημάτων λήψης, μετάδοσης και επαλήθευση σημάτων συναγερμού και ειδοποίησης της αστυνομίας ακόμη και πέρα από τα καθήκοντα της εθνικής ασφάλειας %
11.	<input type="checkbox"/>	Σχεδιασμός και συμβουλευτικές υπηρεσίες για μέτρα ασφαλείας και υπηρεσίες%
12.	<input type="checkbox"/>	Μεταφορά και Διανομή Εκρηκτικών %
13.	<input type="checkbox"/>	Εκπαίδευση και συνεχής ενημέρωση σε μέτρα ασφαλείας & καθήκοντα %
14.	<input type="checkbox"/>	Παραλαβή, ταξινόμηση δεμάτων & αλληλογραφίας%
15.	<input type="checkbox"/>	Γενική συντήρηση και καθαριότητα κτηρίων και άλλων εγκαταστάσεων%
16.	<input type="checkbox"/>	Άλλο (παρακαλώ αναφέρατε):..... %

IV. ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΤΖΙΡΟΣ (2 τελευταία έτη & εκτίμηση για τρέχον)

ΕΤΟΣ	20...	20...	20...
ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΑΜΟΙΒΕΣ (€)			

V. ΕΜΠΕΙΡΙΑ (Αναφέρατε μερικές από τις μεγαλύτερες συμβάσεις σας στα 3 τελευταία έτη)

ΠΕΡΙΟΔΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΑΜΟΙΒΕΣ (€)

VI. ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ – ΖΗΜΙΩΝ

α) Έχετε ασφαλισθεί στο παρελθόν; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε:

Ασφαλιστική Εταιρεία	Περίοδος Ασφάλισης	Όριο Ασφάλισης

β) Υπήρξε άρνηση για την ασφάλιση σας; ΝΑΙ ΟΧΙ

γ) Έχουν εγερθεί αξιώσεις εναντίον σας τα τελευταία 5 χρόνια; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ αναφέρατε ποσό και μικρή περιγραφή των συμβάντων:.....

δ) Γνωρίζετε κάποιο γεγονός ή συμβάν που μπορεί να εγείρει αξίωση ή αξίωση εναντίον της εταιρείας σας; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ αναφέρατε:

ε) Υπάρχει κάποιος εταίρος ή μέλος του ΔΣ ή διοικητής που να έχει εμπλακεί σε απάτη ή απιστία; ΝΑΙ ΟΧΙ

VII. ΖΗΤΟΥΜΕΝΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ

Ανά Απαίτησης 500,000€ 1,000,000€ 2,000,000€ Άλλο:.....
 Συνολικά ετησίως 1,000,000€ 2,000,000€ 4,000,000€

Απαλλαγή 5,000€ 10,000€ Άλλο:

Επιθυμείτε αναδρομική κάλυψη; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ αναφέρατε ημερομηνία: ____ / ____ / ____

Δηλώνεται πως οι παραπάνω απαντήσεις και πληροφορίες είναι αληθείς και δεν έχει συγκαλυφθεί ή σκόπιμα διατυπωθεί εσφαλμένα κάποιο ουσιώδες στοιχείο. Συμφωνείται ότι αυτή η πρόταση θα αποτελέσει την βάση του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου. Αναλαμβάνεται δε η υποχρέωση να ενημερώνουμε την Ασφαλιστική Εταιρεία για οποιαδήποτε ουσιώδη μεταβολή στα δηλωθέντα στοιχεία της παρούσας Αίτησης.

Ημερομηνία : ____ / ____ / ____

Εταιρική Σφραγίδα

Υπογραφή

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ

Πρέπει να απαντηθούν όλες οι ερωτήσεις, ώστε να προσεγγισθεί σωστά η Ασφάλιση.
 Οι πληροφορίες έχουν εμπιστευτικό χαρακτήρα.