

ΕΝΤΥΠΟ ΑΠΑΙΤΗΣΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ / PROPERTY CLAIM FORM

ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ ΑΡ. / POLICY NO.

ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ / INSURED

Όνομα / Name

Αρ. Εγγραφής Εταιρείας/ΑΔΤ Company Reg. No./I.D. No.

Διεύθυνση / Address

Τηλ. επικοινωνίας / Tel No Φαξ / Fax

Ηλεκτρονική διεύθυνση / E-mail:

Είναι η εταιρεία σας εγγεγραμμένη στο ΦΠΑ; / Is your company VAT Registered?

ΝΑΙ/ΥΕΣ ΟΧΙ/ΝΟ

ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑ / INSURED PROPERTY

1. Διεύθυνση / Address:

2. Χρήση περιουσίας / Use of property :.....

3. Είστε ο μοναδικός ιδιοκτήτης / Are you the sole owner? ΝΑΙ/ΥΕΣ ΟΧΙ/ΝΟ

Εάν 'ΟΧΙ' δώστε λεπτομέρειες / If 'NOT' give details

4. Έγιναν τροποποιήσεις στην ασφαλισμένη περιουσία μετά την έναρξη της ασφάλισης; /
Have there been any amendments to the insured property after the commencement of
the cover? ΝΑΙ/ΥΕΣ ΟΧΙ/ΝΟ

Εάν 'ΝΑΙ' δώστε λεπτομέρειες / If 'YES' give details.....

5. Αξία περιουσίας κατά το χρόνο της ζημιάς / Value of the property at the time of the
damage: €

6. Έχετε υποστεί στο παρελθόν ζημιά σε περιουσία σας; / Have you sustained any damage
to any property of yours in the past? ΝΑΙ/ΥΕΣ ΟΧΙ/ΝΟ

Εάν 'ΝΑΙ' δώστε λεπτομέρειες / If 'YES' give details.....

7. Κατά το χρόνο της ζημιάς υπήρχαν σε ισχύ άλλες ασφαλίσσεις για την περιουσία; / Were at the time of the damage any other insurances on the property? ΝΑΙ/YES ΟΧΙ/NO
Εάν 'ΝΑΙ' δώστε λεπτομέρειες / If 'YES' give details.....
8. Είναι η περιουσία υποθηκευμένη; / Is the property mortgaged? ΝΑΙ/YES ΟΧΙ/NO
Εάν 'ΝΑΙ' δώστε λεπτομέρειες / If 'YES' give details.....

ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΖΗΜΙΑΣ / DETAILS OF THE DAMAGE

1. Ημερομηνία και ώρα που έγινε η ζημιά / Date and time of the damage:
2. Αιτία που προκάλεσε τη ζημιά / Cause of the damage:
3. Περιγράψτε λεπτομερώς πως έγινε η ζημιά / Describe in detail how the damage occurred:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
4. Αναφέρετε τυχόν αυτόπτες μάρτυρες κατά το χρόνο της ζημιάς / State the names of any eye-witnesses:.....
5. Κλήθηκε η Αστυνομία ή Πυροσβεστική Υπηρεσία; / Was the Police or Fire brigade notified? ΝΑΙ/YES ΟΧΙ/NO
Εάν 'ΝΑΙ' αναφέρετε τα στοιχεία του υπεύθυνου προσώπου που διερεύνησε το περιστατικό / If 'YES' state the name of the responsible person who investigated the incident:

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟ ΑΠΑΙΤΗΣΗΣ / DESCRIPTION AND AMOUNT OF CLAIM (να επισυναφθούν αποδείξεις, τιμολόγια ή/και άλλα υποστηρικτικά στοιχεία / attach receipts, invoices or/and other supporting documents)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ / SOLEMN DECLARATION

Δηλώνω/Δηλώνουμε υπεύθυνα ότι τα πιο πάνω στοιχεία είναι αληθή και ακριβή /We solemnly declare that the above mentioned information is true and accurate.

Ημερομηνία

Υπογραφή Ασφαλισμένου.....
(και σφραγίδα σε περίπτωση νομικής οντότητας)

.....
(Σε περίπτωση νομικής οντότητας δηλώστε το όνομα τη θέση που κατέχει ο υπογράφοντας)

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

Παραλαβή του Εντύπου αυτού από την Εταιρεία, δεν συνεπάγεται αποδοχή οποιασδήποτε ευθύνης δυνάμει του Ασφαλιστηρίου

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Συλλέγουμε και επεξεργαζόμαστε τα προσωπικά σας δεδομένα για σκοπούς διαχείρισης της απαίτησής σας. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων και των δικαιωμάτων σας, επισκεφθείτε την ιστοσελίδα μας στο www.genikesinsurance.com.cy όπου μπορείτε να βρείτε τη Δήλωση Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων ή εάν δεν έχετε πρόσβαση στο διαδίκτυο επικοινωνήστε μαζί μας για να σας αποστείλουμε εκτυπωμένο αντίγραφο.

Data Protection – Privacy Notice

We collect and use personal information about you so that we can process your claim under your Policy. For more information on how we use your personal information and your rights, please refer to our Privacy Notice at www.genikesinsurance.com.cy. If you do not have access to the internet, please contact us and we will send you a printed copy.