PROGRESSIVE INSURANCE COMPANY LTD
Λεωφ. Καλλιπόλεως 44, 1071 Λευκωσία
Ταχ. Θυρίδα 22111, 1517 Λευκωσία
Τηλ.: 22758585, Φαξ: 22754747
customercare@progressiveic.com
www.progressiveic.com

Πρόταση Ασφάλισης Αστικής & Επαγγελματικής Ευθύνης Τεχνικών

Public Liability & Professional Indemnity Insurance Proposal Form For Technicians

Στοιχεία Προτείνοντα / Proposer's Details:

Πλήρες Όνομα / Full name:.....

Διεύθυνση αλληλογραφίας / Correspondence address: .....

Αρ. ταυτότητας ή εγγραφής εταιρείας / ID or registration no.: .....

Φύση επαγγέλματος / Nature of business: .....

Περιγραφή εργασιών / Description of work: .....

Τηλέφωνα / Telephones: ..... Φαξ / Fax: .....

E-mail:.....

Περίοδος Ασφάλισης / Period Of Insurance

Από / From: ...../..... / ..... Μέχρι / To: ...../..... / .....

Περιγραφή Υποστατικών / Description Of Premises

Σύντομη περιγραφή κινδύνου / Brief description of risk:

.....

.....

Τοποθεσία κινδύνου / Location of risk: .....

Χρήση των προτεινόμενων υποστατικών / Use of the proposed for insurance building: .....

Κατασκευή / Construction of: 1. τοίχων / walls..... 2. οροφής / roof .....

3. σκελετός / structure: ..... Έτος κατασκευής / Year of construction:.....

Αρ. ορόφων (εκτός ισογείου) / No. of floors (excluding ground floor): .....

Χρήση εφαπτόμενων υποστατικών / Use of adjoining buildings: .....

Ιδιοκτήτης κτιρίου / Owner of building: .....

ΟΡΙΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ / LIMITS OF INDEMNITY

	ΜΕΡΟΣ I – Αστική Ευθύνη / SECTION I – Public Liability €	ΜΕΡΟΣ II – Επαγγελματική Ευθύνη / SECTION II – Products Liability €
Για κάθε συμβάν ή σειρά συμβάντων / For each incident or series of events:		
Σύνολο για οποιαδήποτε Περίοδο Ασφάλισης / Aggregate for any Period of Insurance:		
Αφαιρετέο ποσό / Deductible amount:		
Ετήσιο Ασφάλιστρο / Annual Premium		
Έξοδα συμβολαίου / Policy fees		
Χαρτόσημο / Stamp		
Σύνολο / Total		

Προαιρετικές Οπισθογραφήσεις / Optional Endorsements (Επιλέξετε / Select)

1. Υπεργολάβοι / Sub-contractors ☐ ΝΑΙ/YES ☐ ΟΧΙ/NO

2. Πυρκαγιά, έκρηξη ή βραχυκύκλωμα / Fire, explosion or short circuit (€10.000) ☐ ΝΑΙ/YES ☐ ΟΧΙ/NO

3. Περιουσία στην κατοχή και έλεγχο του Ασφαλισμένου / Property held in custody or control of the Insured ☐ ΝΑΙ/YES ☐ ΟΧΙ/NO

4. Ζημιά σε καλώδια ή υπόγειες υπηρεσίες / Damage to cables or underground services (€10.000) ☐ ΝΑΙ/YES ☐ ΟΧΙ/NO

5. Ελαττωματικό προϊόν / Defective product (€10.000) ☐ ΝΑΙ/YES ☐ ΟΧΙ/NO

Άλλες Ουσιώδεις Ερωτήσεις / Other Substantial Questions

1. Υπάρχουν ανελκυστήρες, ανυψωτήρες, λέβητες ή άλλα μηχανήματα που λειτουργούν στους χώρους εργασίας σας; / Are any lifts, hoists, boilers and other machinery operating at your workplace?

2. Τα πιο πάνω μηχανήματα και εξοπλισμός είναι κατάλληλα συντηρημένα και γενικά σε ασφαλή κατάσταση και λειτουργία; / Are the above machinery and equipment properly maintained and in general in a safe and good condition?

3. Αποθηκεύονται εύφλεκτα υλικά ή διεξάγονται θερμές εργασίες σε σχέση με τις εργασίες σας; / Is any flammable material stored or hot works carried out in relation to your works?

4. Είχατε ποτέ απαίτηση για θάνατο, σωματική βλάβη ή ζημιά σε περιουσία τρίτων προσώπων; / Have you ever had a claim for death, injury or property damage belonging to third parties?

5. Αρνήθηκε ποτέ οποιαδήποτε εταιρεία να σας ασφαλίσει ή διέκοψε την ασφάλιση σας; / Has any insurance company declined to insure you or has cancelled your insurance policy?

6. Τηρείτε όλες σας τις υποχρεώσεις σχετικά με τους περιβαλλοντικούς ή κοινωνικούς νόμους και κανονισμούς; / Do you comply with all your obligations in relation to the environmental and social laws and regulations?

Εάν η απάντηση σε οποιαδήποτε από τις ερωτήσεις 1-5 είναι ΝΑΙ και 6 είναι ΟΧΙ, παρακαλείστε να δώσετε λεπτομέρειες / If the answer to any of the questions 1-5 is YES and 6 is NO, please give details:

.....

.....

.....

.....

.....

Άλλα Στοιχεία / Additional Particulars

Αρ. εργοδοτουμένων / No. of employees: ..... Ηλικία της επιχείρησης / Age of the business: .....

Επαγγελματική κατάρτιση και εμπειρία / Professional training & experience: .....

.....

Ετήσιος κύκλος εργασιών / Annual turnover: Προηγούμενο έτος / Last year: €..... Υφιστάμενο έτος / This year: €.....

ΕΞΟΦΛΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ /PAYMENT OF PREMIUMS

Προτίθεμαι να εξοφλήσω το ασφάλιστρο που θα μου κοινοποιηθεί σύμφωνα με τις ημερομηνίες που αναφέρονται στην σχετική ρήτρα πληρωμής ασφάλιστρου ως εξής:
I intend to pay the premium to be notified to me according to the dates mentioned in the relevant premium payment clause as follows:

◯ Με απ' ευθείας χρέωση του Τραπεζικού μου Λογαριασμού Αρ. / .....
Through Direct Debit from my Bank Account No. .....
με την Τράπεζα / with the Bank .....

◯ Πιστωτική Κάρτα Αρ. / Debit Card No. ..... Ημερ. Λήξης / Expiry Date: ...../...../.....

◯ Μετρητά-Επιταγή / Cash-Cheque .....

◯ Με Αυτόματη Τραπεζική Εντολή (Direct Debit) από το Αριθμό Λογαριασμού μου .....
with Automatic Standing Order (Direct Debit) from my Account Number .....
με την Τράπεζα / with the Bank .....

◯ Μέσω της ιστοσελίδας μας / Through our website www.progressiveic.com

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ / DECLARATION

Δηλώνω ότι απ' ότι γνωρίζω και πιστεύω, οι πληροφορίες που δίδονται στην πρόταση αυτή είναι αληθείς και ότι δεν έχω αποκρύψει, παραποιήσει ή παραστήσει με ανακρίβεια οποιοδήποτε γεγονός. Συμφωνώ ότι η Πρόταση και δήλωση αυτή, που είναι απόλυτα δεσμευτική για μένα, θα αποτελεί τη βάση του Ασφαλιστηρίου αυτού μεταξύ εμένα και της Progressive Insurance Co. Ltd. Δηλώνω επίσης ότι έλαβα γνώση και αποδέχομαι ότι η ευθύνη της Εταιρείας αρχίζει όταν η πρόταση γίνει αποδεκτή και πληρωθεί το πρώτο ασφάλιστρο.

I hereby declare that the information given herein, are to the best of my knowledge true, I have disclosed all facts and have not misrepresented anything. I agree that this Proposal and declaration are absolutely binding for myself and will form the basis of the Insurance Contract between myself and Progressive Insurance Co. Ltd. I also declare that the liability of the Company begins when the proposal is approved and the first premium is paid.

....

(Ημερομηνία / Date) (Υπογραφή Προτείνοντα / Proposer's Signature)

ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΠΡΟΩΘΗΣΗ / CONSENT FOR MARKETING PURPOSES

Συναινώ να επικοινωνείτε μαζί μου αναφορικά με άλλα ασφαλιστικά προϊόντα και υπηρεσίες. / I hereby consent to receive information concerning other insurance products and/or services.

....

(Ημερομηνία / Date) (Υπογραφή Προτείνοντα / Proposer's Signature)

Εσωτερική χρήση / Office use

Εγώ ο/η ..... δεν παρέλειψα να παράσχω στον Προτείνοντα κάθε ουσιώδη πληροφορία αναφορικά με το Ασφαλιστήριο αυτό.

Υπογραφή ασφαλιστικού διανομέα	Αρ. Μητρώου

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΦΥΣΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ PROGRESSIVE INSURANCE COMPANY LTD

Ο Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων (GDPR) καθορίζει τις αρχές που ακολουθούνται από την Progressive Insurance Company Ltd. ("Progressive") κατά την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, και εφαρμόζονται σε όλες τις υπηρεσίες συμβάσεων ασφάλισης τις οποίες παρέχει η Progressive, καθώς επίσης και σε οποιοδήποτε ατύχημα εμπλέκεται ασφαλισμένος/η της και/ή οποιοσδήποτε τρίτος/η εμπλεκόμενος/η.

Η Progressive συλλέγει, επεξεργάζεται και διατηρεί τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα με σκοπό την σύναψη ή ενδεχόμενη σύναψη ασφαλιστήριων συμβόλαιων, καθώς επίσης και την διεκπεραίωση απαιτήσεων.

Τα δεδομένα αυτά ενδέχεται να περιλαμβάνουν τόσο ευαίσθητα όσο και μη ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, και τα οποία αποθηκεύονται με ασφάλεια και επεξεργάζονται για το σκοπό τον οποίον έχουν συλλεχθεί.

ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ

Έχοντας διαβάσει τις παραπάνω πληροφορίες, επιβεβαιώνω ότι είναι σαφείς και ότι:

☐ Συγκατατίθεμαι ελεύθερα και οικειοθελώς στη συλλογή, επεξεργασία και διατήρηση ευαίσθητων και μη ευαίσθητων δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από την Progressive υπό την ιδιότητα μου ως πελάτη ή ως υποψήφιου πελάτη για την επεξεργασία και διεκπεραίωση ασφαλιστηρίων συμβολαίων μου και τυχόν απαιτήσεων μου, και στη διαβίβαση χωρίς περιορισμό (συμπεριλαμβανομένων τρίτων χωρών) των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από την Progressive για σκοπούς αντασφάλισης της σύμβασης ασφάλισης μου και/ή για την επεξεργασία και/ή διεκπεραίωση σχετικών απαιτήσεων, εάν υπάρχουν.

☐ Συγκατατίθεμαι όπως ενημερώνομαι σχετικά με τις υπηρεσίες που προσφέρονται από την Progressive μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email), με την αποστολή μηνύματος (sms) στο κινητό μου τηλέφωνο και τηλεφωνικώς.

Επιβεβαιώνω ότι έχω πληροφορηθεί και κατανοώ τα δικαιώματα μου που αφορούν την πρόσβαση και διόρθωση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, στην υποβολή γραπτού αιτήματος για παύση της επεξεργασίας ή διαγραφής των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα ή εναντίωσης μου στην επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ανάκλησης της συγκατάθεσης μου σε οιονδήποτε χρόνο με την υποβολή ανάκλησης γραπτώς ή με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (email) στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων στο dpo@progressiveic.com

....

Υπογραφή Ημερομηνία