

Έντυπο Απαίτησης Κλοπής

Παρακαλούμε όπως απαντήσετε όλες τις πιο κάτω ερωτήσεις όσο πληρέστερα μπορείτε. Εκεί όπου ο χώρος δεν είναι αρκετός χρησιμοποιείτε ξεχωριστό φύλλο χαρτιού.

Αρ. Απαίτησης
(για χρήση από την Εταιρεία μόνο)

Ο Ασφαλισμένος

Αρ. Ασφαλιστηρίου	Ημερ. Ανανέωσης
Πλήρες Όνομα	
Επάγγελμα	Ημερ. Γεννήσεως
Διεύθυνση Οικίας	
Αριθμός Ταυτότητας	Τηλέφωνο Οικίας
Διεύθυνση Εργασίας	Τηλέφωνο Εργασίας

Το Συμβάν

Ημερομηνία διάπραξης της κλοπής	Ωρα
Ημερομηνία αποκάλυψης της κλοπής	Ωρα
Περιγράψτε, σύμφωνα με ότι γνωρίζετε, πως διεπράχθη η κλοπή	

Έχετε καταγγείλει την κλοπή στην Αστυνομία;

ΝΑΙ / ΟΧΙ

Αν ναι, δηλώστε, πότε

Όνομα Αστυνομικού οργάνου

Αστυνομικός σταθμός

Αν όχι, αναφέρετε τους λόγους για τους οποίους δεν έχετε καταγγείλει την κλοπή

Έχετε οποιοσδήποτε υποψίες για άτομο/α που πιθανό να ενέχεται/ονται στην κλοπή;

Η Ασφαλισμένη Περιουσία

Τοποθεσία

Χρήση του υποστατικού

Αξία της ασφαλιζόμενης περιουσίας όταν έγινε η κλοπή

Ασφαλισμένο Ποσό

Έχουν πληρωθεί τα ασφάλιστρα;

ΝΑΙ / ΟΧΙ

Υπήρχαν κατά την ημέρα της κλοπής άλλες ασφάλειες σε ισχύ, για την ίδια περιουσία, σε άλλες ασφαλιστικές εταιρείες;
Αν ναι, δώστε λεπτομέρειες

Έχετε υποστεί παρόμοια ή άλλη ζημιά από κλοπή στο παρελθόν; Αν ναι, δώστε λεπτομέρειες

Είστε ο μοναδικός ιδιοκτήτης των αντικειμένων που κλάπηκαν;

ΝΑΙ / ΟΧΙ

Αν όχι, δώστε λεπτομέρειες

Λεπτομέρειες Απαίτησης

Περιγραφή / Λεπτομέρειες	Ημερομηνία Αγοράς	Ποσό Αγοράς	Αφαιρετέο ποσό για απόσβεση ή παλαίωση ή φυσική φθορά	Ποσό Απαίτησης

Δήλωση

Δηλώνω ότι η πιο πάνω κατάθεση είναι πλήρης, αληθής και ακριβής. Επιπλέον, δηλώνω ότι τα αναφερόμενα αντικείμενα είναι δική μου ιδιοκτησία και καταστράφηκαν ή ζημιώθηκαν όπως αναφέρεται πιο πάνω.

Συμφωνώ να παρέχω στην Commercial General Insurance Ltd (CGI) δεδομένα και πληροφορίες τα οποία δύναται να χρησιμοποιηθούν ως απόδειξη για την αξιολόγηση της απαίτησής μου από την CGI και/ή από οποιοδήποτε τρίτο πρόσωπο με το οποίο η CGI συνεργάζεται. Τα προσωπικά μου δεδομένα που συλλέγονται από την CGI είναι τα εντελώς συναφή και απαραίτητα για τους σκοπούς εξέτασης της απαίτησής μου βάση τους όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου μου, τηρουμένων των διατάξεων του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία των Δεδομένων (GDPR) και την οποιαδήποτε συναφή νομοθεσία. Περαιτέρω, αναγνωρίζω το δικαίωμα της CGI να διαβιβάσει τα προσωπικά μου δεδομένα σε τρίτους, στο βαθμό που αυτό απαιτείται για την εκτέλεση σύμβασης, λόγω νομικών υποχρεώσεων και εννόμου συμφέροντος, νοουμένου ότι η CGI έχει λάβει τα απαραίτητα μέτρα για να διασφαλίσει ότι τα άτομα αυτά ακολουθούν τις πρόνοιες του GDPR σε σχέση με την ασφαλή επεξεργασία προσωπικών δεδομένων.

Αντιλαμβάνομαι επίσης πως στην περίπτωση κατά την οποία χρειάζομαι να λάβω περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων μπορώ να επικοινωνήσω με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων της CGI στην Διεύθυνση Λεωφ. Αρχ. Μακαρίου Γ' 101, 1071, Λευκωσία ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στο DPO@cgi.com.cy ή να ανατρέξω στην δήλωση απορρήτου της CGI, η οποία βρίσκεται στην ιστοσελίδα <http://www.cgi.com.cy>.

Περαιτέρω, εξουσιοδοτώ τις Αρχές όπως την Αστυνομία και/ή άλλα ιδρύματα ή ασφαλιστικές εταιρείες όπως παρέχουν πλήρεις πληροφορίες σχετικά με την παρούσα απαίτηση στην CGI, εφ' όσον αυτές ζητηθούν από την CGI για το σκοπό της αξιολόγησης της απαίτησής μου.

Υπογραφή _____ Ημερομηνία _____