

Έντυπο Απαίτησης Πυρός και Ειδικών Κινδύνων

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	Ωρα
Τοποθεσία	
Αιτία πρόκλησης της ζημιάς	
Πότε και από ποιον εντοπίστηκε	
Αναφέρετε τις περιστάσεις κάτω από τις οποίες έγινε η ζημιά	

Δηλώστε τη διεύθυνση της Αστυνομικής Αρχής καθώς και το όνομα του υπεύθυνου αστυνομικού οργάνου που ανέλαβε τη διερεύνηση της υπόθεσης.

Αστυνομική Αρχή	Αστυνομικό Όργανο
Συνέβη ξανά παρόμοια ή άλλη ζημιά στην ασφαλισμένη περιουσία ή σε άλλη περιουσία σας;	

ΝΑΙ / ΟΧΙ

Αν ναι, δώστε λεπτομέρειες

Υπήρχαν, κατά την ημέρα της ζημιάς, σε ισχύ άλλες ασφάλειες για την ίδια περιουσία;

ΝΑΙ / ΟΧΙ

Αν ναι, δώστε λεπτομέρειες

Η Ασφαλισμένη Περιουσία

Χρήση της ασφαλισμένης περιουσίας

Αξία της ασφαλισμένης περιουσίας κατά την επέλευση της ζημιάς

Ασφαλισμένο ποσό

Έχουν πληρωθεί τα ασφάλιστρα;

ΝΑΙ / ΟΧΙ

Είστε ο μοναδικός ιδιοκτήτης της περιουσίας που υπέστη ζημιά;

ΝΑΙ / ΟΧΙ

Αν όχι, δώστε λεπτομέρειες

Έγιναν οποιεσδήποτε τροποποιήσεις ή αλλαγές στην ασφαλισμένη περιουσία μετά την ασφάλισή της;

ΝΑΙ / ΟΧΙ

Αν ναι, δώστε λεπτομέρειες

Ειδοποιήθηκε σχετικά η Εταιρεία;

ΝΑΙ / ΟΧΙ

Είναι η ασφαλισμένη περιουσία υποθηκευμένη;

ΝΑΙ / ΟΧΙ

Αν ναι, δώστε το όνομα του ενυπόθηκου δανειστή

Λεπτομέρειες Απαίτησης

Περιγραφή / Λεπτομέρειες	Ημερομηνία Αγοράς	Ποσό Αγοράς	Αφαιρετέο ποσό για απόσβεση ή παλαίωση ή φυσική φθορά	Αξία μετά το Συμβάν	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 βάσει 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 διαβιβάζει 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 _____