

ALTIUS INSURANCE LTD

ΓΩΝΙΑ ΛΕΩΦ. KENNENTY & ΟΔΟΥ ΣΤΑΣΙΝΟΥ/CORNER KENNEDY AVENUE & STASINOU STR.

T.Θ. 26516, 1640 ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΚΥΠΡΟΣ/P.O. BOX 26516, 1640 NICOSIA, CYPRUS

ΤΗΛ.: +357 22379999, ΦΑΞ: + 357 22379137/ TEL.: +357 22379999, FAX: + 357 22379137

E-MAIL: customer_service@altiusinsurance.com.cy**ΕΝΤΥΠΟ ΑΠΑΙΤΗΣΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ – PROPERTY CLAIM FORM**

Όλες οι πιο κάτω ερωτήσεις θα πρέπει να απαντηθούν πλήρως
Παρακαλούμε χρησιμοποιήστε κεφαλαία γράμματα και μην αφήνετε κενά ή απαντάτε τις ερωτήσεις με παύλα
Each of these questions must be answered completely
Please use capital letters and do not leave blanks or answer a question with a dash

ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ / For internal Use		
Αριθμός Απαίτησης Claim Number	Αριθμός Συμβολαίου Policy Number	Είδος Συμβολαίου Type of Policy
Κωδικός Ασφαλιστή Agent's Code	Ημερομηνία Λήξης Expiry Date	Αφαιρετέο Ποσό Deductible

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ / Insured's details	
Όνοματεπώνυμο Ασφαλισμένου Name of Insured	Αριθμός ταυτότητας Identity Card Number
Διεύθυνση κατοικίας Home Address	Τηλέφωνο εργασίας Telephone No. (Work)
Διεύθυνση εργασίας Business Address	Τηλέφωνο οικίας Telephone No. (Home)
Επάγγελμα Occupation	Αριθμός κινητού τηλεφώνου Telephone No. (Mobile)
Ηλεκτρονική διεύθυνση E-mail address	Αριθμός τηλεομοιότυπου Fax Number

2. ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ / Policy Details	
Αρ. Συμβολαίου Policy Number	Ημερομηνία Λήξης Expiry Date
Έχουν πληρωθεί τα ασφάλιστρα; Has the premium been paid?	Αριθμός απόδειξης Receipt Number
Διεύθυνση ασφαλισμένης περιουσίας Address of Insured Property	
Ασφαλισμένο ποσό Sum Insured	

3. ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΣΥΜΒΑΝ / Details related to the Incident		
Ημερομηνία συμβάντος Date of Incident	Ωρα πραγματοποίησης της ζημιάς Time of incident	π.μ./μ.μ. a.m./p.m.
Πότε και από ποιόν ανακαλύφθηκε η ζημιά; When and by whom was the loss discovered?		
Έχετε καταγγείλει το περιστατικό στην Αστυνομία; Have you reported the Incident to the Police?		
Εάν Ναι, δηλώστε σε ποιόν αστυνομικό σταθμό έχει καταγγεληθεί καθώς επίσης όνομα και αριθμό αστυνομικού. If Yes, please state at which police station you have reported the accident and the name and number of the police officer as well.		
Εάν Όχι, δηλώστε το λόγο που δεν έχει καταγγεληθεί If No, please state the reason why it was not reported		
Σημ: Σε περίπτωση κλοπής, κακόβουλης ζημιάς ή απώλειας πρέπει να ειδοποιήσετε την Αστυνομία αμέσως Note: The Police must be informed promptly in the case of theft, malicious damage or loss		

4. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ / General questions

Ποια ήταν η αξία της Ασφαλισμένης Περιουσίας τη μέρα του συμβάντος;
What was the value of the Insured Property on the day of the incident?

Ποια ήταν η χρήση της Ασφαλισμένης Περιουσίας τη μέρα του συμβάντος;
What was the Insured Property used for on the day of the incident?

Ήταν τα υποστατικά ακατοίκητα κατά τη μέρα του συμβάντος; Εάν Ναι, για πόσο χρονικό διάστημα έμειναν ακατοίκητα;
Where the premises uninhabited on the day of the incident? If Yes, for how long?

Είχατε ποτέ στο παρελθόν υποστεί ζημιά αυτής της φύσης; Εάν Ναι, παρακαλούμε δώστε λεπτομέρειες.
Have you ever suffered a loss of this nature before? If Yes, please provide details.

Είστε ο ιδιοκτήτης της Ασφαλισμένης Περιουσίας; Εάν Όχι, δηλώστε ονοματεπώνυμο και αριθμό τηλεφώνου του ιδιοκτήτη.
Are you the owner of the Insured Property? If No, please provide the owner's full name and phone number.

Είναι η Ασφαλισμένη Περιουσία υποθηκευμένη; Εάν Ναι, παρακαλούμε δώστε λεπτομέρειες.
Is the Insured Property mortgaged? If Yes, please provide details.

Έχουν γίνει οποιοσδήποτε αλλαγές στην Ασφαλισμένη Περιουσία οι οποίες σύμφωνα με το Συμβόλαιο έπρεπε να κοινοποιηθούν στην Εταιρία; Εάν Ναι, παρακαλούμε δώστε λεπτομέρειες.
Have there been any alterations to the Insured Property which according to the Policy should have been submitted to the Company? If Yes please provide details.

Υπάρχει άλλο Συμβόλαιο το οποίο να παρέχει κάλυψη για το συμβάν; Εάν Ναι παρακαλούμε δώστε λεπτομέρειες.
Is there any other Insurance Policy providing coverage for the incident? If Yes please give details.

5. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΝ ΑΥΤΟΠΤΩΝ ΜΑΡΤΥΡΩΝ / Details of independent eye witnesses

Δώστε ονοματεπώνυμο, διεύθυνση και τηλέφωνα, ανεξάρτητων μαρτύρων
Give full name, address and telephone numbers, of independent eye witnesses

Όνοματεπώνυμο Full Name	Διεύθυνση Address	Τηλέφωνο Telephone
1.		
2.		
3.		

