



ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΣ ΣΚΑΦΟΥΣ ΚΑΙ ΜΗΧΑΝΗΣ ΠΛΟΙΩΝ VESSELS HULL & MACHINERY INSURANCE APPLICATION FORM

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΛΟΙΟΥ / VESSEL'S DETAILS

ΟΝΟΜΑ ΠΛΟΙΟΥ / VESSEL'S NAME:

ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟ ΟΝΟΜΑ / EX NAME(S):

ΧΩΡΑ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ / COUNTRY OF BUILT:

ΕΤΟΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ / YEAR BUILT:

ΥΛΙΚΟ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ / MATERIAL:

ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΗ ΑΞΙΑ / H&M INSURED VALUE:

ΤΥΠΟΣ / TYPE (BULKER, TANKER, GENERAL CARGO, RO-RO, PASSENGER etc.):

DWT / GT / NT :

ΜΗΚΟΣ, ΠΛΑΤΟΣ, ΒΥΘΙΣΜΑ / LOA, BEAM, DRAFT:

ΤΥΠΟΣ & ΠΛΗΘΟΣ ΚΥΡΙΩΣ ΜΗΧΑΝΩΝ / TYPE & NUMBER OF MAIN ENGINES:

ΕΤΟΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ ΜΗΧΑΝΩΝ / YEAR BUILT OF ENGINES:

ΙΠΠΟΔΥΝΑΜΗ – ΤΑΧΥΤΗΤΑ / BHP – MAX SPEED:

ΛΙΜΕΝΑΣ & ΑΡΙΘΜΟΣ ΝΗΟΛΟΓΙΟΥ / PORT & NO OF REGISTRY:

IMO NO:

ΣΗΜΑΙΑ / FLAG:

ΝΗΟΓΝΩΜΟΝΑΣ / CLASS :

ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ / ΕΠΟΜΕΝΗ ΓΕΝΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ - LAST / NEXT SS:

ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΣ / ΕΠΟΜΕΝΟΣ ΔΕΞΑΜΕΝΙΣΜΟΣ – LAST / NEXT DD:

ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΕΤΗΣΙΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ / LAST ANNUAL SURVEY:

ΕΙΔΟΣ ΜΕΤΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ ΦΟΡΤΙΟΥ / CARRIED CARGO:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ Ή/ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΗ / OWNER'S OR/AND MANAGER'S DETAILS

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ - OWNER:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ - ADDRESS:



AIGAION
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ Α.Ε.

Α.Φ.Μ. & ΔΟΥ – TAX No. & TAX OFFICE:
ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΣΤΗΝ ΝΑΥΤΙΛΙΑ – EXPERIENCE OF SHIPPING:

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΗΣ / MANAGER:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ - ADDRESS:

Α.Φ.Μ. & ΔΟΥ – TAX No. & TAX OFFICE:

ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΣΤΗΝ ΝΑΥΤΙΛΙΑ – EXPERIENCE OF SHIPPING:

ΆΛΛΑ ΠΛΟΙΑ ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑΣ ή ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥ / OTHER VESSELS OWNED OR MANAGED:

ΆΛΛΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ / OTHER DETAILS

ΕΝΥΠΟΘΗΚΟ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ / ΤΡΑΠΕΖΑ – MORTGAGEE INTEREST / BANK:

ΠΟΥ ΗΤΑΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΠΡΟΣΦΑΤΑ - PREVIOUS INSURANCE CO:

ΕΑΝ ΟΧΙ, ΓΙΑ ΠΟΣΟ ΚΑΙΡΟ ΕΙΝΑΙ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟ – HOW LONG SHE IS UNINSURED:

P & I CLUB OR OTHER TPL UNDERWRITER – ΑΣΦΑΛΙΣΤΕΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ:

ΖΗΜΙΕΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ 5ΕΤΙΑΣ / 5 YEAR CLAIMS STATISTICS:

ΠΛΗΡΩΘΕΙΣΕΣ/ ΕΚΚΡΕΜΕΙΣ ΖΗΜΙΕΣ & ΕΙΔΟΣ – PAID / O/S & NATURE OF LOSS:

ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΛΕΥΣΗΣ (ΑΚΡΙΒΕΣ ΔΡΟΜΟΛΟΓΙΟ) / TRADING AREA :

ΧΡΗΣΗ ΠΛΟΙΟΥ (ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ) – TYPE OF OPERATION:

ΠΛΗΡΩΜΑ (Αριθμός, Εθνικότητα) – CREW (Number, Nationality):

ΕΔΡΑ: ΛΕΩΦ. ΒΟΥΛΙΑΓΜΕΝΗΣ 90, 166 74 ΓΛΥΦΑΔΑ, ΤΗΛ.: 210 9119900, FAX: 210 9623836, E-MAIL: info@aigaion.gr, www.aigaion.gr
ΓΡΑΦΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ: ΛΑΕΡΤΟΥ 22, 555 35 ΠΥΛΑΙΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, ΤΗΛ.: 23130 83400, FAX: 23130 83450, E-MAIL: thessaloniki@aigaion.gr
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ: Τ.Θ. 8812, CAPITAL CENTER, 57001 ΘΕΡΜΗ

Γ.Ε.ΜΗ. 121871360000 | Α.Φ.Μ. 094472389 | Δ.Ο.Υ. ΦΑΕ ΠΕΙΡΑΙΑ



ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΠΙΒΑΤΩΝ – No OF PASSENGERS:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΟΧΗΜΑΤΩΝ – No. OF VEHICLES:

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ / INFORMATION

ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ ΜΕ ΚΩΔΙΚΑ ISM / ISM COMPLIANCE STATUS:

[Φωτοτυπία του πιστοποιητικού ασφάλισως διαχείρισης (SMC) σκάφους & του εγγράφου συμμόρφωσης – Copy of the Safety Management Certificate (SMC) & of the Document of Compliance (DOC)].

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ / NOTES

- A. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΤΑΙ ΣΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟ ΟΤΙ Η ΜΗ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΣΗΜΑΝΤΙΚΩΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ (Π.Χ. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΠΟΥ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΕΠΗΡΕΑΣΟΥΝ ΤΗΝ ΑΠΟΔΟΧΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΣ Ή ΤΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ) ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΚΥΡΩΣΕΙ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ. ΑΝ Ο ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΣ ΕΧΕΙ ΑΠΟΡΙΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΕΑΝ ΚΑΠΟΙΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΘΕΩΡΟΥΝΤΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ, ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΜΑΣ ΤΙΣ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΕΙ.
- B. Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΣ ΔΕΝ ΔΕΣΜΕΥΕΙ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΕΙ ΤΗΝ ΚΑΛΥΨΗ. Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΝΑΛΑΜΒΑΝΕΙ ΤΗΝ ΚΑΛΥΨΗ ΜΟΝΟ ΜΕ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΚΑΙ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΟΡΟΥΣ ΠΟΥ ΑΝΑΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΣΕ ΑΥΤΟ.
- A. THE PROPOSER IS REMINDED THAT FAILURE TO DISCLOSE ALL MATERIAL FACTS (I.E. FACTS AN INSURER WOULD REGARD AS LIKELY TO INFLUENCE HIS ACCEPTANCE AND RATING OF THE PROPOSAL) MAY INVALIDATE THE INSURANCE. IF THE PROPOSER IS IN ANY DOUBT AS TO WHETHER FACTS ARE MATERIAL HE SHOULD DISCLOSE THEM.
- B. THIS PROPOSAL FORM DOES NOT BIND THE COMPANY TO INSURE THE RISK. THIS RISK IS ONLY COVERED WHEN AN INSURANCE POLICY HAS BEEN ISSUED AND IS SUBJECT TO PREMIUM, TERMS AND CONDITIONS WHICH ARE STATED THEREON.

ΔΗΛΩΣΗ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ / PROPOSER'S DECLARATION

ΔΗΛΩΝΩ ΕΝΤΑΥΘΑ ΤΗΝ ΟΡΘΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ ΧΩΡΙΣ ΝΑ ΕΧΩ ΑΠΟΚΡΥΨΕΙ ΚΑΠΟΙΟ ΣΤΟΙΧΕΙΟ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΠΙΘΑΝΑ ΝΑ ΕΠΗΡΕΑΣΕΙ ΤΗΝ ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΣ. ΑΥΤΗ Η ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΣ ΔΕΝ ΔΕΣΜΕΥΕΙ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΑ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙ ΚΑΠΟΙΟ ΚΙΝΔΥΝΟ. ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ, ΑΥΤΗ Η ΠΡΟΤΑΣΗ ΘΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΕΙ ΤΗ ΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΠΙΘΑΝΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ.

I HEREBY DECLARE THE PARTICULARS AND ANSWERS ARE TRUE AND CORRECT AND THAT I HAVE NOT WITHHELD ANY INFORMATION WHICH IS LIKELY TO INFLUENCE THE DECISION OF THE COMPANY IN REGARD TO THIS PROPOSAL. THIS PROPOSAL FORM SHALL DOES NOT BIND THE COMPANY TO INSURE THE RISK BUT IT IS AGREED IT SHALL BE THE BASIS OF THE CONTRACT SHOULD A POLICY BE ISSUED.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :
DATE:

ΟΝΟΜΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ :
NAME OF PROPOSER:

ΥΠΟΓΡΑΦΗ:
SIGNATURE:

Για υποβολή αιτίας στην εταιρεία επισκεφθείτε την ηλεκτρονική διεύθυνση στο διαδίκτυο www.aigaion.gr/Επικοινωνία ή τηλεφωνήστε στο 2109119792

For submission of complaints please visit the web site www.aigaion.gr/Contact us or call at 2109119792