

ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ

ΚΛΑΔΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

Μοναδικός Κωδικός Αγοράς (UMR) της Εξουσιοδότησης Δέσμευσης : B1714RTBSP2500123

Αριθμός Συμβολαίου : 10767

Συμβαλλόμενος : ΑΛΕΞΑΝΔΡΙΔΗΣ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΟ ΠΡΑΚΤΟΡΕΙΟ Ι.Κ.Ε.

Διεύθυνση Αλληλίας : 21ΗΣ ΙΟΥΝΙΟΥ 76

Νομός / Χώρα : ΚΙΛΚΙΣ

ΚΙΛΚΙΣ

T.K. 61100

ΚΩΔ.:
61774

Τηλέφωνο :

Α.Φ.Μ. / Α.Α.Τ. : 802169823

ΔΟΥ: ΚΙΛΚΙΣ

Ασφαλιζόμενος : ΑΛΕΞΑΝΔΡΙΔΗΣ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΟ ΠΡΑΚΤΟΡΕΙΟ Ι.Κ.Ε.

Διεύθυνση Αλληλίας : 21ΗΣ ΙΟΥΝΙΟΥ 76

Νομός / Χώρα : ΚΙΛΚΙΣ

ΚΙΛΚΙΣ

T.K. 61100

ΚΩΔ.:
61774

Α.Φ.Μ. / Α.Α.Τ. : 802169823

ΔΟΥ: ΚΙΛΚΙΣ

Διάρκεια Ασφάλισης Από (12.00 μμ) : 23/10/2025 Έως (12.00 μμ) : 23/10/2026

Ασφαλιστικός Διαμεσολαβητής συνεργαζόμενος με την CROMAR Μεσίτες Ασφαλειών Μον. Α.Ε.
657 / ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΥ ΖΩΗ - ΗΛΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ Πρακτορειακή / Α.Φ.Μ.: 037972146 / Αρ.Ειδικού Μητρώου: ΕΕΑ / 54

Ασφαλιστικός Διαμεσολαβητής σε άμεση επαφή με το Λήπτη της Ασφάλισης
657 / ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΥ ΖΩΗ - ΗΛΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ Πρακτορειακή / Α.Φ.Μ.: 037972146 / Αρ.Ειδικού Μητρώου: ΕΕΑ / 54

Είδος Ασφάλισης: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ

Όριο Αποζημίωσης Περιόδου Ασφάλισης : € 200.000,00

Τρόπος Πληρωμής : Εφ άπαξ

ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΠΕΡΙΟΔΟΥ €		23/10/2025 - 23/10/2026		ΔΟΣΗ 1 ΑΠΟ 1	
ΚΑΘΑΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ	ΔΙΚΑΙΩΜΑ	Φ.Α.	ΣΥΝΟΛΟ		
480,00	72,00	82,80	634,80		

Ημερομηνία Οφειλής: 24/10/2025

ΑΘΗΝΑ 24/10/2025

Σχετικά με τα δικαιώματα εναντίωσης προς το παρόν Ασφαλιστήριο, βλέπετε αναλυτικά στην τελευταία σελίδα των όρων.

Το παρόν Ασφαλιστήριο διέπεται από τον Πίνακα Ασφάλισης και τους Γενικούς και Ειδικούς Ασφαλιστικούς Όρους που επισυνάπτονται και αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του. Στο παρόν Ασφαλιστήριο έχουν εφαρμογή και οι υποχρεωτικές διατάξεις του Ν. 2496/97.

Αν το περιεχόμενο αυτού του Ασφαλιστηρίου ή των Προσθέτων Πράξεων του δεν ανταποκρίνεται στις συμφωνίες που έγιναν, ο Συμβαλλόμενος ή Ασφαλιζόμενος, οφείλει να ζητήσει εγγράφως τη διόρθωση του μέσα σε ένα μήνα από τη λήψη του, διαφορετικά θα θεωρείται ότι έχει εγκρίνει το περιεχόμενο του.

Το παρόν Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο είναι έγκυρο μόνον εφόσον φέρει την υπογραφή του Ανταποκριτή (Coverholder), για λογαριασμό της Lloyd's Insurance Company S.A.