



Κ. Α. ΜΠΟΥΓΙΟΥΚΟΣ

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ

Η πρόταση του μήνα

24ωρη Προστασία



Βούρβαχη 3, Μακρυγιάννη

117 43 Αθήνα

<http://www.bgk.gr>

Τηλ: 210 924 8600

Fax: 210 924 8603

E-mail: info@bgk.gr

Σκοπός της **ασφάλισης Προσωπικού Ατυχήματος** είναι η οικονομική στήριξη του ασφαλισμένου και της οικογενείας του, σε περίπτωση σοβαρού ατυχήματος. Τα χαρακτηριστικά του ατυχήματος **“ξαφνικό”** και **“βίαιο”** προσδιορίζουν την αμεσότητα τόσο στην αντιμετώπιση του γεγονότος, όσο και στην κάλυψη των οικονομικών υποχρεώσεων που ακολουθούν.

Πόσο **«κάλυμμα»** όμως έχουμε προνοήσει να υπάρχει διαθέσιμο για ένα τέτοιο ενδεχόμενο; Το βέβαιο είναι ότι για τον καθένα μας το μέγεθος αυτό ποικίλει, σχετίζεται δε άμεσα τόσο με τις υποχρεώσεις που έχουμε αναλάβει όσο και με το επίπεδο διαβίωσης που θέλουμε κι έχουμε εξασφαλίσει.

Εμείς από την πλευρά μας ερευνήσαμε τα διαθέσιμα προϊόντα της αγοράς και σας προτείνουμε ένα εξειδικευμένο ασφαλιστήριο σε δύο διαφορετικές εκδόσεις. Ένα προϊόν της ασφαλιστικής εταιρίας **AIG Europe Limited**, μέλους του διεθνούς ομίλου AIG, που χαρακτηρίζεται από εξαιρετική τεχνογνωσία στις ασφαλίσσεις αυτού του είδους.

Το **πρωτοποριακό στοιχείο** του προγράμματος είναι ότι το κόστος του, μόλις **€ 122 το χρόνο**, είναι ενιαίο και **ανεξάρτητο** από το επάγγελμα του ασφαλισμένου, με την προϋπόθεση βέβαια ότι ο ίδιος και η δραστηριότητά του εντάσσονται στους αποδεκτούς κινδύνους. Πιο συγκεκριμένα λοιπόν:

- Το **Personal Plan**, καλύπτει το ασφαλισμένο μέλος για ατυχήματα που μπορεί να συμβούν στα πλαίσια της καθημερινής ζωής, ακόμη και κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής του ενασχόλησης.
- Το **Family Plan**, το οποίο προσφέρει κάλυψη ατυχημάτων **και στους δύο συζύγους**, με σημαντική έκπτωση.

Καλέστε μας άμεσα κι **εξασφαλίστε την σιγουριά της επόμενης ημέρας**. Είτε στα γραφεία μας, είτε με επίσκεψη εξειδικευμένου συνεργάτη μας στο χώρο σας, θα χαρούμε να συζητήσουμε το προϊόν που σας ενδιαφέρει.

Τι προβλέπει η κάλυψη;	Personal Plan	Family Plan
➤ Σε περίπτωση κατά την οποία ατύχημα προκαλέσει στον ασφαλισμένο μόνιμη ολική ανικανότητα για εργασία, καταβάλλεται στο ακέραιο το ποσό των.....	€ 90.000	€ 90.000
➤ Σε περίπτωση απώλειας ζωής του ασφαλισμένου από ατύχημα, καταβάλλεται στους δικαιούχους το ποσό των.....	€ 90.000	€ 90.000
➤ Στις ανωτέρω περιπτώσεις και πέραν των ασφαλισμένων κεφαλαίων, καταβάλλεται σε κάθε ανήλικο άνω των 3 ετών και μέχρι δύο το πλήθος παιδιά του ασφαλισμένου, επιπλέον εφάπαξ σπουδαστικό επίδομα ύψους.....	€ 9.000	€ 9.000
➤ Σε περίπτωση κατά την οποία ατύχημα προκαλέσει στον ασφαλισμένο μόνιμη μερική ανικανότητα για εργασία, καταβάλλεται σύμφωνα με πίνακα, ποσοστό (%) επί του ποσού των.....	€ 90.000	€ 90.000
Πού παρέχεται η κάλυψη;		
Η κάλυψη παρέχεται σε όλο τον κόσμο και σε 24ωρη βάση	✓	✓
Πότε παρέχεται κάλυψη;		
Το πρόγραμμα καλύπτει ανεξάρτητα και επιπλέον από οποιαδήποτε άλλη παροχή ασφαλιστικού φορέα:		
➤ τον ασφαλισμένο , στις πιο κάτω περιπτώσεις:		
▪ Τροχαίου ατυχήματος	✓	✓
▪ Ατυχήματος στα πλαίσια της εργασίας του.....	✓	✓
▪ Ατυχήματος στα πλαίσια της ιδιωτικής του ζωής.....	✓	✓
➤ την σύζυγό του, για τις ίδιες περιπτώσεις.....		✓
με τον περιορισμό, ότι σε ταυτόχρονη επέλευση κινδύνου, το σπουδαστικό επίδομα καταβάλλεται για λογαριασμό ενός μόνο γονέα.		
➤ με την προϋπόθεση ότι η ηλικία των ασφαλισμένων είναι	18 – 65 ετών	18 – 65 ετών
Ποιο είναι το κόστος της ασφάλισης;		
Το ετήσιο μικτό ασφάλιστρο, ανέρχεται σε	€ 122	€ 210
ποσό το οποίο υπόκειται σε φορολογική απαλλαγή βάσει της εκάστοτε ισχύουσας νομοθεσίας	✓	✓

ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

AIG Europe Limited

Νόμιμος Αντιπρόσωπος για την
Ελλάδα: AIG ΕΛΛΑΣ Α.Ε.

ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Σε περίπτωση που ο χώρος δεν επαρκεί, μπορείτε να επισυνάψετε 2^η σελίδα με τις σημειώσεις σας

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΛΗΠΤΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ:

Όνοματεπώνυμο:

Πατρώνυμο: Επάγγελμα:

Ημερ. Γέννησης: Τηλέφωνο:

Διεύθυνση: Τ.Κ.:

Πόλη: E-mail:

Α.Φ.Μ: Δ.Ο.Υ:

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΙ ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗ:

1. Όνοματεπώνυμο: Ημερ. Γέννησης:

Επάγγελμα:

Διεύθυνση: Τηλέφωνο:

Δικαιούχος Ασφαλισματος:

2. Όνοματεπώνυμο: Ημερ. Γέννησης:

Επάγγελμα:

Διεύθυνση: Τηλέφωνο:

Δικαιούχος Ασφαλισματος:

Έχει οποιοσδήποτε από τους προτεινόμενους κάποια αναπηρία, ακρωτηριασμό ή σωματική βλάβη; Αν ναι, σημειώστε:

Διάρκεια Ασφάλισης: Από 12ημ: μέχρι 12ημ:

Επιλογή Προγράμματος: ☐ A[€45.000] ☐ B[€90.000]

Ετήσιο Κόστος: € Πληρωμή: Ετησίως **A-1044 @**

Γνωρίζω και αποδέχομαι ότι καμία ασφαλιστική κάλυψη δεν θα ισχύει αν η Πρόταση δεν γίνει αποδεκτή από την Εταιρία. Απ' ότι γνωρίζω και πιστεύω, όλες οι δηλώσεις μου στην Πρόταση αυτή είναι αληθινές, σωστές και θα αποτελέσουν τη βάση και αναπόσπαστο τμήμα του ασφαλιστηρίου συμβολαίου μου. Δίδω δε τη συγκατάθεσή μου τόσο στον διαμεσολαβούντα στην ασφάλιση όσο και στην Ασφαλιστική Εταιρία να επεξεργάζονται όλα ανεξαιρέτως τα προσωπικά μου στοιχεία, συμπεριλαμβανομένων και των ευαίσθητων, τα οποία τους εδόθησαν για την παρούσα ασφάλιση και να τα διατηρούν για όσο διάστημα τους είναι απαραίτητο.

Ημερομηνία

Υπογραφή Λήπτη

Έγκριση Εταιρίας

Στείλτε την αίτηση στο **fax 210 924 8603**
ή καλέστε μας στο **τηλέφωνο 210 924 8600**

Σας προτείνουμε:

- ✓ **Συγκεντρώστε** τα ασφαλιστήρια σας σε μία ενιαία και αποτελεσματική διαχείριση.
- ✓ **Διαμορφώστε** τη σύνθεση και το ύψος των παροχών, ώστε να απαντούν στις μεταβαλλόμενες και πραγματικές σας ανάγκες.
- ✓ **Απαιτήστε** προσωπική εξυπηρέτηση.

Σας προσφέρουμε, **χωρίς επιπλέον κόστος**:

- ✓ **Προσωπικό ενδιαφέρον** και εξατομικευμένη προσέγγιση στις ασφαλιστικές σας ανάγκες.
- ✓ **Τεχνογνωσία** και πλούσια **εμπειρία** τοποθέτησης κινδύνων σε **πλήθος** ασφαλιστικών εταιριών, υπηρετώντας το θεσμό της ασφάλισης από το 1991.
- ✓ Πρωτοποριακά σχεδιασμένη **παρακολούθηση** των ασφαλιστηρίων που μας εμπιστεύεσθε.
- ✓ Τακτική ενημέρωση για **σύγχρονα** ασφαλιστικά προϊόντα που υπογράφουμε.
- ✓ **Φιλική εξυπηρέτηση** όποτε τη χρειασθείτε μα πάνω απ' όλα
- ✓ **Πηγαία** και **διαρκή διάθεση** για προσφορά που θα βελτιώνει τις υπηρεσίες που θα σας παρέχονται.

Επιλεγμένος Συνεργάτης: