

PROPOSAL FORM

YACHT DETAILS

Name _____

Builder _____

Type/Model/Material _____

Date of Build _____

Rebuild (if applicable) _____

Year Purchased _____ Purchase Price _____

Dimensions

Length (m) ____ Beam (m) ____ Draft (m) ____

Gross Tonnage _____

Engine Details

Engine Make _____ No. _____

H.P. ____ (each) M.D.S (knots) ____ Year ____

Sail Details (if applicable)

Type of Rigging: Masthead ☐ Fractional ☐
Other _____

Sail Area _____ Material of Mast _____

Type of Hull

Material of Hull _____

Type of hull (i.e. Mono) _____

Tender/Equipment Details

Description Value

Fine Art (items valued over USD 25,000)

Description	Value
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

OWNERSHIP & REGISTRATION DETAILS

Assured Name _____

Address _____

Tel _____ Fax _____

E-Mail _____

Beneficial Owner

Nationality _____

Occupation _____

Yacht Registration

Port of Registry _____

Flag _____

Mortgage

Is the yacht subject to a mortgage?

If **YES** please advise amount of loan and name of lender

REGULATIONS & CERTIFICATION

Is the Yacht MCA Certified Yes ☐ No ☐
(If Applicable)

Is the Yacht ISM Certified Yes ☐ No ☐
(If Applicable)

If ISM Certified please provide details of Designated Person (DP)

Name _____

Address _____

Tel _____ Fax _____

E-Mail _____

GENERAL COVER RE INSURANCE BROKERS

INSURANCE DETAILS

Values to be insured

Currency Value* _____

* The above sum insured/value will include all tenders, contents and personal effects. If you require these items to be covered in excess of the above value please provide separate details.

***Target premiums :** _____

Dates

Date cover required from _____

Previous Insurance

Have you had any accidents/claims/losses in connection with any yacht you have owned within the last 5 years? Yes ☐ No ☐

Have you ever been refused insurance ?
Yes ☐ No ☐

If you have answered **YES** please provide details. _____

Previous Insurers _____

CREW DETAILS

No. of Professional Crew _____

Captain's Name _____

Qualifications _____

Crew and Guest Welfare Insurance

Do you require the following **CREW** welfare coverage

• Personal Accident Yes ☐ No ☐

If **YES** sum insured required _____

• Temporary Total Accident Extension

Yes ☐ No ☐

If **YES** crew wage roll per annum _____

• Emergency Medical Expenses

Yes ☐ No ☐

If **YES** sum insured required _____

Do you required the following

• Personal Accident Yes ☐ No ☐

If **YES** sum insured required _____

• Emergency Medical Expenses

Yes ☐ No ☐

If **YES** sum insured required _____

USE

Navigation Limits

- Mediterranean Waters Only ☐
 - European and Mediterranean Waters ☐
 - Caribbean and Mediterranean Waters, including Transatlantic Crossing and East Coast USA. ☐
 - Worldwide ☐
 - Other (please specify) ☐
- _____
- _____

Mooring

Where is the yacht moored

Use

Private & Pleasure Skipper Charter

Racing

Is the yacht used for racing

If **YES** please provide value of mast, spars, sails and rigging

If **YES** please provide details of regattas / racing

DECLARATION

All material facts must be disclosed to Underwriters whether or not the subject of a specific question above. A material fact is one which a prudent Underwriter would regard as likely to influence the acceptance or assessment of the proposal. Nondisclosure or misrepresentation of material fact may result in the insurance being 'void'. If you are in any doubt whether facts would be considered material, you should disclose them. I declare that the particulars and answers are correct and complete in every respect to my knowledge and belief. I agree that this proposal and declaration shall form the basis of the contract of insurance between me and the Underwriters if a policy is issued. I further declare

Signed _____

Full Name _____

Dated _____

Συγκατάθεση για τη χρήση πληροφοριών

Η General Cover Re Insurance Brokers θα χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες που παρέχονται στο παρόν για τη διαχείριση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, συμπεριλαμβανομένων των αναδοχών και των απαιτήσεων, Χειρισμός, ή Αντιμετώπιση. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει τη γνωστοποίησή του σε άλλους ασφαλιστές, ρυθμιστικές αρχές ή στους πράκτορες του ασφαλιστή για λογαριασμό τους. Ο ασφαλιστής μπορεί να παράσχει, κατόπιν αιτήματος, περισσότερες λεπτομέρειες μέσω των βάσεων δεδομένων στις οποίες έχει πρόσβαση ή συνεισφέρει.

Διεθνής Μεταβίβαση Προσωπικών Πληροφοριών

Λόγω της δραστηριότητάς μας ενδέχεται να μεταβιβάσουμε Προσωπικά Δεδομένα σε τρίτα μέρη που είναι εγκατεστημένα σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το Ηνωμένο Βασίλειο, την USA ή σε όποια άλλη χώρα. Σε κάθε διαβίβαση λαμβάνουμε πάντα κάθε μέτρο ώστε τα δεδομένα που θα διαβιβάζονται να είναι πάντα τα ελάχιστα αναγκαία και να συντρέχουν πάντα οι προϋποθέσεις για νόμιμη και θεμιτή επεξεργασία.

Δήλωση

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος επιβεβαιώνω ότι είμαι δεόντως εξουσιοδοτημένος και δίνω συγκατάθεση για τη χρήση των πληροφοριών όπως ορίζεται ανωτέρω. Επίσης δηλώνω ότι είμαι εξουσιοδοτημένος να ολοκληρώσω αυτήν την πρόταση εξ ονόματος του προτείνοντος. Αναλαμβάνω να ενημερώσω τον ασφαλιστή για οποιασδήποτε ουσιώδη τροποποίηση ή προσθήκη σε αυτές τις δηλώσεις ή στοιχεία που εμφανίζονται πριν από την έναρξη της περιόδου ασφάλισης. Αναγνωρίζεται και συμφωνείται ότι οι όροι υπόκεινται σε περιορισμούς και οι εξαιρέσεις από την πολιτική ενδέχεται να υποστούν αλλαγές οποιαδήποτε στιγμή πριν από την έναρξη της περιόδου ασφάλισης αν θα πρέπει να προκύψουν τέτοιες υλικές τροποποιήσεις ή προσθήκες. Η υπογραφή αυτής της πρότασης δεν δεσμεύει τον ασφαλιστή να δώσει προσφορά, ούτε ο αιτών να δεχθεί την ασφάλιση.

Υπογραφή *

Όνομα

Θέση στην εταιρεία

Ημερομηνία

* ο υπογράφων θα πρέπει να είναι διευθυντής ή ανώτερος υπάλληλος της εταιρείας ή ο ασφαλιζόμενος