

**ΠΡΟΣ : 2<sup>ο</sup> ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΒΑΡΗΣ**  
**ΥΠ' ΟΨΙΝ : Διεύθυνσης**  
**Συλλόγου Καθηγητών**  
**Συλλόγου Γονέων & Κηδεμόνων**  
**Μαθητικής Κοινότητας**

Αξιότιμοι Κυρίες & Κύριοι,

Η εταιρεία **Travel Project** δημιουργήθηκε για να παρέχει ολοκληρωμένες λύσεις και υπηρεσίες στον Έλληνα ταξιδιώτη και τον ξένο τουρίστα. Με αγάπη για αυτό που κάνουμε, δημιουργούμε και οργανώνουμε σύγχρονα πακέτα διακοπών, καλύπτοντας όλες τις ανάγκες και απαιτήσεις των πελατών μας.

Ειδικότερα, η εταιρεία μας, **TRAVEL PROJECT**, αναλαμβάνει τη διοργάνωση μαθητικών εκδρομών σύμφωνα με τις εγκυκλίους του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων. Ο σχεδιασμός και η υλοποίηση μιας μαθητικής εκδρομής δεν αποτελεί απλή υπόθεση. Η εταιρεία μας είναι στελεχωμένη με έμπειρο προσωπικό και παρέχει άριστης ποιότητας τουριστικά προϊόντα, ώστε να μπορεί να εγγυάται εκδρομές που καλύπτουν και τον πιο απαιτητικό μαθητή-ταξιδιώτη. Το σχολικό τμήμα διακρίνεται για τον υψηλό επαγγελματισμό του και τη σχολαστική του υπευθυνότητα. Παρέχουμε ολοκληρωμένες υπηρεσίες εξυπηρέτησης στα σχολεία, οι οποίες περιλαμβάνουν ολιγόωρες (επισκέψεις σε μουσεία, αθλητικά κέντρα, αρχαιολογικούς χώρους κ.τ.λ.) ημερήσιες – τριήμερες εκδρομές, κρατήσεις ξενοδοχείων, αλλά και πολυήμερες εκδρομές στην Ελλάδα και στο εξωτερικό.



**Σας αναφέρουμε ενδεικτικά μερικούς από τους πελάτες και project μας :**  
τράπεζα Πειραιώς, η τράπεζα Eurobank, ο σύλλογος εργαζομένων ΟΤΕ, σύλλογος εργαζομένων ΔΕΗ, το Ίδρυμα Νεολαίας και Δια Βίου Μάθησης, πανεπιστήμια, σύλλογοι και πολλές ιδιωτικές εταιρίες.

Με εκτίμηση,

**ΚΙΟΡΟΓΛΟΥ VASILEIOS**  
CEO



**ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΓΙΑ ΕΚΔΡΟΜΗ ΣΤΟ ΚΑΡΠΕΝΗΣΙ**

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΒΑΣΗ ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΣ	
Ημέρες	04 ημέρες
Διανυκτερεύσεις	03 νύχτες
Ημερομηνίες	09/12/2024 έως 12/12/2024
Μαθητές	80 μαθητές
Καθηγητές	07 καθηγητές

**ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΙΑΜΟΝΗΣ**

MONTANA HOTEL 5*	
Κόστος ανά μαθητή.	290,00 €



### Περιλαμβάνονται:

---

- Τρεις (03) διανυκτερεύσεις στο παραπάνω προτεινόμενο ξενοδοχείο στο Καρπενήσι. MONTANA HOTEL 5\*
- Τρίκλινα και δίκλινα δωμάτια μαθητές & μονόκλινα για τους καθηγητές .
- Όλοι οι κοινόχρηστοι χώροι του ξενοδοχείου είναι στην διάθεση σας ,καθώς επίσης το ξενοδοχείο τις απαραίτητες προϋποθέσεις για την σωστή διαμονή σας. (θέρμανση, ζεστό νερό κλπ.)
- Τρία (03) πρωινά καθημερινά σε μπουφέ στο ξενοδοχείο (Σύνολο 03).
- Τρία (03) δείπνα σε μπουφέ στο ξενοδοχείο (Σύνολο 03).
- Μεταφορά από το χώρο του σχολείου στο προορισμό οδικώς και αντιστρόφως.
- Ξεναγήσεις-Περιηγήσεις βάση του προγράμματος του σχολείου.
- Δύο (02) Πολυτελή κλιματιζόμενα πούλμαν με τεχνολογία κινητήρα **EURO 05 – EURO 06** στην αποκλειστική διάθεση σας καθ' όλη την διάρκεια της εκδρομής, με έμπειρους και ευγενικούς οδηγούς με γνώση των περιοχών που θα επισκεφθούμε στην Θεσσαλονίκη.
- Δωρεάν κάλυψη συνοδών – καθηγητών σε μονόκλινα δωμάτια. (Σύνολο 07).
- Διόδια αυτοκινητόδρομων .
- **Ιατροφαρμακευτική ασφαλιστική κάλυψη με την INTERAMERICAN.**
- **Ασφάλεια Αστικής Επαγγελματικής Ευθύνης** σύμφωνα με τις διατάξεις της Κοινοτικής οδηγίας 90/314/Ε.Ο.Κ << για τα οργανωμένα ταξίδια και τις οργανωμένες διακοπές και περιηγήσεις >> **ΝΡ-ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΝΕΟΣ ΠΟΣΕΙΔΩΝ.**
- Ο οικονομικός διακανονισμός θα οριστεί από το σχολείο σε συνεννόηση με την εταιρεία μας.
- Φ.Π.Α.
- **Ατομικές αποδείξεις** σε κάθε μαθητή ή γονέα με το πέρας της εκδρομής.

### Δεν περιλαμβάνονται:

---



Είσοδοι σε μουσεία και επισκεπτόμενους χώρους (όπου δεν προβλέπεται), φόρος διαμονής, ΑΡΧΗΓΟΣ, γεύμα την τελευταία ημέρα επιστροφής το μεσημέρι, προσωπικά έξοδα, ποτά σε γεύματα και ότι δεν αναγράφεται στα περιλαμβανόμενα.

**ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:**

- Η παρούσα προσφορά είναι βασισμένη (κοστολόγιο) στα στοιχεία που αναφέρονται στην προκήρυξη που έχει αναρτήσει το σχολείο.
- Τα Ξενοδοχεία που προτείνουμε διαθέτουν νόμιμη άδεια λειτουργίας και πληρούν όλους τους όρους ασφάλειας και υγιεινής.
- Το τελικό πρόγραμμα της εκδρομής θα διαμορφωθεί σε συνεργασία του σχολείου με τον υπεύθυνο του γραφείου μας.

Είμαστε στην διάθεση σας για οποιαδήποτε απορία ή διευκρίνιση,



Τζουλιάννα Πρίφτη  
Sales Department

Tel: +30 210 9680002

**Σύνταγμα:** Βουλής 35

**Γλυφάδα:** Αγγέλου Μεταξά 39







**ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΟΤΗΤΑΣ (Ν.4611/2019)**

Ο ε-Ε.Φ.Κ.Α βεβαιώνει ότι Ο/Η:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ/ΕΠΩΝΥΜΙΑ : ΤΡΑΒΕΛ ΠΡΟΤΖΕΚΤ ΙΚΕ  
Α.Μ.Ε./Α.Μ.Α. :  
Α.Φ.Μ. : 801120372  
ΕΙΔΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ : ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΠΡΑΚΤΟΡΕΙΩΝ  
Δ/ΝΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ : ΒΟΥΛΗΣ 35-37 10557 ΑΘΗΝΑ

\* Δεν οφείλει ληξιπρόθεσμες ασφαλιστικές εισφορές για το προσωπικό του/της.

Το παρόν Αποδεικτικό Ασφαλιστικής Ενημερότητας χορηγείται σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.4611/2019, της αριθ. 15435/913/16.04.2020 Υπουργικής Απόφασης του Υπουργού Εργασίας & Κοινωνικών Υποθέσεων και της υπ' αριθ. οικ.17535/Δ1.6002/6.5.2020 κοινής Υπουργικής Απόφασης των Υπουργών Εργασίας & Κοινωνικών Υποθέσεων και Επικρατείας, μετά από αίτηση του / της ανωτέρω.

Η βεβαίωση αυτή ισχύει αποκλειστικά:

\* Για κάθε νόμιμη χρήση, προβλεπόμενη από ειδικές διατάξεις, πέραν αυτών του Ν. 4611/2019

**ΙΣΧΥΕΙ ΕΠΙ ΔΥΟ (2) ΜΗΝΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ (Μέχρι 03/01/2025)**

Ο ε-ΕΦΚΑ επιφυλάσσεται στην περίπτωση που από μελλοντικό έλεγχο διαπιστώσει ότι οφείλονται εισφορές να τις αναζητήσει.

Ο Διοικητής του ε-ΕΦΚΑ



Δρ. Αλέξανδρος Βαρβέρης





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ  
ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΚΑΙ  
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ  
ΓΕΝ. Δ/ΝΣΗ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ  
ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΕΔΡΑ: ΑΘΗΝΑ

Αθήνα 05/06/2019  
Αρ. Πρωτ. ΑΤΤ/3729

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗΣ ΝΟΜΙΜΩΝ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ  
ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΟΥ ΓΡΑΦΕΙΟΥ**

Βεβαιώνεται ότι το Τουριστικό Γραφείο με τα κάτωθι στοιχεία πληροί τις νόμιμες προϋποθέσεις για τη λειτουργία του και καταχωρίζεται στο Μητρώο Τουριστικών Επιχειρήσεων με αριθμό 0261E60000718601

<b>Επωνυμία Επιχείρησης:</b> ΤΡΑΒΕΛ ΠΡΟΤΖΕΚΤ Ι.Κ.Ε.			
<b>Νόμιμος Εκπρόσωπος:</b> ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΟΡΟΓΛΟΥ, ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΧΑΡΑΜΗΣ			
<b>Διακριτικός Τίτλος(αν υπάρχει):</b> FEEL THE DIFFERENCE			
<b>Διεύθυνση Επιχείρησης:</b>	<b>Δήμος/Κοινότητα:</b>	<b>Οδός/Αριθμός:</b>	<b>Ταχ.-Κωδικός</b>
	ΓΛΥΦΑΔΑΣ	ΛΕΩΦ. ΔΗΜΑΡΧΟΥ ΑΓΓ. ΜΕΤΑΞΑ 39, όρ. 1	16674
<b>Α.Φ.Μ.:</b> 801120372		<b>Δ.Ο.Υ.:</b> ΓΛΥΦΑΔΑΣ	
<b>Τηλ.:</b> 2109680002	<b>FAX:</b>	<b>E-Mail:</b> CHARAMIS18@GMAIL.COM	

Η παρούσα επιδεικνύεται από τον κάτοχό της στα αρμόδια όργανα για την διευκόλυνση του ελέγχου.

Κοινοποιείται :  
1. ΤΜΗΜΑ ΤΟΥΡ. ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ Ν/Α ΑΤΤΙΚΗΣ  
2. Δ.Ο.Υ. ΓΛΥΦΑΔΑΣ  
3. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

4. ΗΑΤΤΑ  
5. ΤΑΝΠΥ

ΜΕ ΕΝΤΟΛΗ ΥΠΟΥΡΓΟΥ  
Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ Δ/ΝΣΗΣ  
ΕΥΓΕΝΙΑ ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ  
ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ  
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΜΙΧΑΛΑΡΟΣ





**Σύνδεσμος των εν Ελλάδι Τουριστικών & Ταξιδιωτικών Γραφείων**

Ξενοφώντος 14, Αθήνα 10557

**Τηλ:** 210-9223522

**Email:** hatta@hatta.gr

**ΑΦΜ:** 090148003

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ**

Αθήνα, 09/10/2023

Βεβαιώνουμε ότι το τουριστικό γραφείο με διακριτικό τίτλο **Travel Project** και επωνυμία **Τράβελ Πρότζεκτ ΙΚΕ**, με εκπρόσωπο τον/την κύριο/α **Βασίλης Κιορόγλου**, είναι μέλος του Συνδέσμου μας με κωδικό **2466** από το **11/03/2020**. Παράλληλα σας ενημερώνουμε ότι η επιχείρηση είναι ταμιακά ενήμερη για το 2023.

Νικόλαος Κελαϊδίτης

Πρόεδρος

Αριστείδης Τσαλδάρης

Γεν. Γραμματέας

**Ισχύει έως (09/04/2024)**



**ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ ΓΕΝΙΚΗΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ**

Αριθμός Ασφαλιστηρίου **2224023620** Ημερομηνία Έκδοσης **18/10/2024**  
Αρχικό Ασφαλιστήριο **2224023620**

Συνεργάτης: 49354 Επωνυμία: ΑΝΑΞ ΜΟΝ. Α.Ε. ΠΡΑΚΤΟ:  
Α.Φ.Μ.: 094519971 Αρ.Ειδ.Μητρώου: ΕΕΘ / 400308

**Συμβαλλόμενος** 9156570  
Επωνυμία **ΤΡΑΒΕΛ ΠΡΟΤΖΕΚΤ Ι.Κ.Ε.**  
Α.Φ.Μ. 801120372 Α.Δ.Τ.  
Δ.Ο.Υ. Δ' ΑΘΗΝΩΝ  
Οδός **ΒΟΥΛΗΣ** Αριθμός **35-37**  
Πόλις **ΑΘΗΝΑ**  
Περιοχή **ΑΘΗΝΑ**  
Ταχ.Κωδικός **10557**  
Τηλέφωνο **2109620002**  
Κινητό **6932600073**

**Ασφαλιζόμενοι**

A/A	Επωνυμία	Όνομα	Διεύθυνση	A.Φ.Μ.	Ημ.Γέννησης
1	ΤΡΑΒΕΛ ΠΡΟΤΖΕΚΤ Ι.Κ.Ε.		ΒΟΥΛΗΣ 35-37 ΑΘΗΝΑ	801120372	00/00/0000

**Δικαιούχοι Ασφαλίματος**

Η Ασφαλιζόμενη Επωνυμία.

Συνολικό Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο

70.000

Ευρώ

Έναρξη ισχύος Ασφάλισης από την **12:00** ώρα της **19/10/2024**

Λήξη ισχύος Ασφάλισης την **12:00** της **31/10/2025**

ΚΑΘΑΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ	ΔΙΚΑΙΩΜΑ	Φ.Α. 10%	Φ.Α. 15%	Φ.Α. 20%	ΟΛΙΚΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ
1.842,03	368,41		331,57		2.542,01

**Ασφάλιστρα Δόσης Περιόδου Από 19/10/2024 Έως 31/10/2025**

1.842,03	368,41		331,57		2.542,01
----------	--------	--	--------	--	----------

Το παρόν ασφαλιστήριο επέχει θέση τιμολογίου, σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 8 του Ν.4308/2014 και απαλλάσσεται του Φ.Π.Α., βάσει της παρ. ιθ του άρθρου 22 του Ν.

**Ως περίοδος καταβολής των ασφαλίσεων ορίζεται το διάστημα 19/10/2024-31/10/2025**

Ενδεχόμενες παρεκκλίσεις, προϋποθέσεις, αφαιρετές απαλλαγές και ειδικές πρόσθετες συμφωνίες, καθώς και ενημέρωση σχετικά με τα Δικαιώματα Εναντίωσης (άρθρο 2 παρ. 5 & 6 του Ν. 2496/1997) και Υπαναχώρησης (άρθρο 8 παρ. 3 του Ν.2496/1997), αλλά και τα απαιτούμενα υποδείγματα για την άσκησή τους, προβλέπονται ειδικότερα στις σχετικές παραγράφους της παρούσας σύμβασης.

- Το παρόν ασφαλιστήριο εκδόθηκε κατόπιν αίτησης/πρότασης ασφάλισης του λήπτη της ασφάλισης/ασφαλισμένου, που, μαζί με τις τυχόν συμπληρωματικές πληροφορίες και προϋποθέσεις, αποτελεί ενιαίο και αναπόσπαστο μέρος αυτού. Η αίτηση - πρόταση του αυτή θα ισχύει μάλιστα και για κάθε τυχόν ανανέωση της ασφαλιστικής σύμβασης, εκτός εάν ο ίδιος δηλώσει, εγγράφως, επιθυμία τροποποίησης και την αποδεχθεί η Εταιρία εγγράφως.
- Ο λήπτης της ασφάλισης/ασφαλισμένος ενημερώθηκε ότι η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει μόνο με την αποδεδειγμένη καταβολή ολόκληρου του οφειλόμενου ασφαλίστρου στην Εταιρία και ισχύει για όσο χρόνο ορίζεται στο ασφαλιστήριο.
- Το παρόν ασφαλιστήριο διέπεται από τις διατάξεις της ισχύουσας Νομοθεσίας, καθώς και από τους Γενικούς και Ειδικούς όρους ασφάλισης, που ο λήπτης της ασφάλισης/ασφαλισμένος ανέγνωσε και αποδέχθηκε ρητά και ανεπιφύλακτα και οι οποίοι τελούν σε πλήρη γνώση του και αποτελούν ενιαίο και αναπόσπαστο μέρος αυτού. Οποιαδήποτε συμπλήρωση ή και μεταβολή του περιεχομένου αυτού είναι άκυρη, εφόσον δεν φέρει την υπογραφή νόμιμα εξουσιοδοτημένου εκπροσώπου της Εταιρίας.
- Ο λήπτης της ασφάλισης/ασφαλισμένος, στα πλαίσια της προσωπικής του ενημέρωσης, έλαβε το ενημερωτικό έντυπο πληροφοριών, κατά τις διατάξεις του άρθρου 150 του Ν. 4364/2016, το ειδικό έγγραφο πληροφοριών για το ασφαλιστικό προϊόν, κατά τις διατάξεις του άρθρου 30 του Ν. 4583/2018, δεδομένου ότι το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο αφορά ασφαλιστικό προϊόν των κλάδων ασφάλισης της παρ. 1 του άρθρου 4 του Ν.4364/2016, τις γενικές πληροφορίες - επιπρόσθετες πληροφορίες - αναλύσεις των ασφαλιστικών του αναγκών και συμβουλές, που προβλέπονται στις διατάξεις των άρθρων 28, 29 και 30 του Ν.4583/2018, με βάση τις οποίες σχημάτισε προσωπική άποψη και αποφάσισε με δική του πρωτοβουλία για το ασφαλιστικό προϊόν που αναφέρεται στο παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο και ενημερώθηκε ότι η Εταιρία εφαρμόζει πολιτική διαχείρισης αιτιάσεων σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην σχετική ΠΕΕ της ΤΤΕ 88/5.4.2016,
- Ο λήπτης της ασφάλισης/ασφαλισμένος ενημερώθηκε, ότι μπορεί να έχει εύκολη πρόσβαση επί όλων των ανωτέρω εγγράφων και στο μέλλον, ανά πάσα στιγμή, επικοινωνώντας με την Εταιρία ή με συνεργάτη αυτής.
- Η Εταιρία τελεί σε πλήρη συμμόρφωση με την εθνική και ευρωπαϊκή νομοθεσία περί προστασίας προσωπικών δεδομένων, έχοντας θέσει, ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας, τις κατάλληλες προδιαγραφές για τη σωστή, νόμιμη και δίκαιη διαχείριση όλων των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα που συλλέγει, σεβόμενη για τα νόμιμα δικαιώματα, την ιδιωτικότητα και την εμπιστοσύνη του λήπτη της ασφάλισης/ασφαλισμένου, ο οποίος ενημερώθηκε άλλαξε πλήρως, από αυτήν, για την συλλογή των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που τον αφορούν, αλλά και για την περαιτέρω επεξεργασία και αποθήκευση αυτών από την Εταιρία. Στην ιστοσελίδα της υπάρχουν εξάλλου όλες οι απαιτούμενες πληροφορίες σχετικά με την ισχύουσα Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, που η Εταιρία ακολουθεί, ως Υπεύθυνος Επεξεργασίας, σύμφωνα με την ισχύουσα

Για την ΝΡ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ-ΝΕΟΣ ΠΟΣΕΙΔΩΝ Α.Ε.Α.Ε.







Νομοθεσία περί προστασίας προσωπικών δεδομένων, για όλες τις πράξεις της συλλογής, επεξεργασίας και αποθήκευσης αυτών.  
 Το παρόν ασφαλιστήριο διέπεται από το Ελληνικό Δίκαιο.

**ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΕΙΣ**

Κατά παρέκκλιση της πρότασης ασφάλισης, οι ημερομηνίες ασφάλισης είναι οι αναγραφόμενες στην πρώτη σελίδα του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

**ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:**

Τουριστικό Γραφείο

Αριθμός Ταξιδιωτών για το 2023: 12.000 άτομα

Προβλεπόμενος Αριθμός Ταξιδιωτών για το 2024: 12.000 άτομα

Ετήσιος Κύκλος Εργασιών 2023: €8.134.682,43.-

Προβλεπόμενος Ετήσιος Κύκλος Εργασιών 2024: €8.200.000.-

20% Εξερχόμενος Τουρισμός - 79% Εσωτερικός Τουρισμός - 1% Εισερχόμενος Τουρισμός (αποκλειστικά και μόνο από Κύπρο)

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΑΛΥΨΕΩΝ**

	Κεφάλαιο	Ειδικός Όρος
ΕΥΘΥΝΗ TOUR OPERATOR	70.000	110
ΕΞΑΙΡΕΣΗ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ		299
ΡΗΤΡΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ & ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΚΥΡΩΣΕΩΝ (SANCTION CLAUSE)		290
ΡΗΤΡΑ ΕΞΑΙΡΕΣΗΣ ΚΥΒΕΡΝΟΕΠΙΘΕΣΗΣ (CYBER LOSS EXCLUSION)		291

**ΥΠΟΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ**

**Αστική Ευθύνη Εναντι Ταξιδιωτών**

Σωματικές Βλάβες και / ή Θάνατο Ανά Ταξιδιώτη	€35.000
Σωματικές Βλάβες και / ή Θάνατο Ανά Ομαδικό Ατύχημα	€35.000
Υλικές Ζημιές	€35.000
Ανώτατο όριο Ευθύνης Ανά Γεγονός	€70.000
<b>Ανώτατο Όριο Ευθύνης</b>	<b>€70.000</b>

**Οικονομικές Απώλειες**

Όριο ανά Γεγονός	€10.000
<b>Ανώτατο Όριο Ευθύνης</b>	<b>€10.000</b>

**Αφερεγγυότητα**

Όριο ανά Γεγονός	€10.000
<b>Ανώτατο Όριο Ευθύνης</b>	<b>€10.000</b>

**Επαναπατριsmός**

Όριο ανά Ταξιδιώτη	€1.000
Όριο ανά Γεγονός	€35.000
<b>Ανώτατο Όριο Ευθύνης</b>	<b>€35.000</b>
<b>Συνολικό Ανώτατο Όριο Ευθύνης Εταιρίας</b>	<b>€70.000</b>

Ημ/νία Αναδρομικής Ισχύος: 00/00/0000

**ΑΦΑΙΡΕΤΕΕΣ ΑΠΑΛΛΑΓΕΣ**

€5.000 ανά απαίτηση.

**ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΣΥΜΦΩΝΙΕΣ**

- Εξαιρείται της κάλυψης οποιαδήποτε ζημιά πριν από την έναρξη του παρόντος ασφαλιστηρίου συμβολαίου.
- Η κάλυψη παρέχεται με την προϋπόθεση καθαρού ιστορικού ζημιών.
- Η κάλυψη περιλαμβάνει τον Εισερχόμενο, Εσωτερικό και Εξερχόμενο Τουρισμό καθώς και την Αστική Ευθύνη του Ασφαλιζόμενου από τη διοργάνωση εκδρομών, οι οποίες αποτελούν μέρος οργανωμένου

Για την NP ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ-ΝΕΟΣ ΠΟΣΕΙΔΩΝ Α.Ε.Α.Ε.





**ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**  
**«INTERAMERIKAN BOHΘEIAS MONOPPOCΩΠH A.E.Γ.A.»**

Αρ. ασφαλιστηρίου συμβολαίου/αίτησης: **70328615**  
 Συμβαλλόμενος: **ΤΡΑΒΕΛ ΠΡΟΤΖΕΚΤ ΙΚΕ**

**Καλύψεις προγράμματος**

Η Ασφαλιστική Εταιρία «INTERAMERIKAN BOHΘEIAS MONOPPOCΩΠH A.E.Γ.A.», για το χρόνο που διαρκεί η ασφάλιση, παρέχει στον Ασφαλισμένο τις καλύψεις που αναφέρονται στον πίνακα που ακολουθεί, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις των όρων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, που περιλαμβάνονται στο Βιβλίο Όρων Ασφάλισης που έχετε παραλάβει.

ΚΑΛΥΨΕΙΣ	ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ	
	Εκτός Ελλάδας	Εντός Ελλάδας
Ιατρικές συμβουλές και πληροφορίες Συντονιστικού Κέντρου	Απεριόριστο	
Υγειονομική μεταφορά Ασφαλισμένου	Απεριόριστο	
Επαναπατρισμός του Ασφαλισμένου	Μέχρι €5.000	
Επαναπατρισμός των συνταξιδευόντων, μη παθόντων μελών της οικογένειας του Ασφαλισμένου	Μέχρι €300 ανά άτομο	
Έξοδα νοσηλείας	Μέχρι €6.000	Μέχρι €1.000
Έξοδα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης εκτός νοσοκομείου	Μέχρι €1.200	Μέχρι €500
Έξοδα μετακίνησης και διαμονής στενού συγγενή του Ασφαλισμένου που νοσηλεύεται	Μέχρι €300	
Αποζημίωση για απώλεια ζωής του Ασφαλισμένου από ατύχημα	Μέχρι €10.000 Ανώτατο όριο αποζημίωσης για ατύχημα σε ομάδα ασφαλισμένων στο ίδιο συμβάν €200.000	
Έξοδα για μεταφορά σορού	Μέχρι €3.500	Μέχρι €1.000
Αποζημίωση για ακύρωση ταξιδιού	Μέχρι €500	
Αποζημίωση για την απώλεια αποσκευών (Ισχύει μόνο για αεροπορικά ταξίδια)	Μέχρι €400	Μέχρι €300
Έξοδα λόγω καθυστέρησης άφιξης των αποσκευών	Μέχρι €100 για καθυστέρηση πάνω από 4 ώρες	
Προσωπική Αστική Ευθύνη του Ασφαλισμένου έναντι τρίτων	Μέχρι €10.000	
Έξοδα αποστολής φαρμάκων	Μέχρι 300€	
Έξοδα επιστροφής συνοδού με τη μεταφορά σορού	Μέχρι 300€	
Έξοδα μετακίνησης σε στενό συγγενή του Ασφαλισμένου προκειμένου να αναλάβει την φροντίδα ανηλίκων	Μέχρι 300€	

Συνέχεια στην πίσω σελίδα

Σημαντικές σημειώσεις





INTERAMERICAN ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΙΑ ΓΕΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ  
Α.Φ.Μ. 094355007, ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ. 001026501000, Δ.Ο.Υ.: Φ.Α.Ε. ΑΘΗΝΩΝ  
ΕΔΡΑ: Λ. ΣΥΓΓΡΟΥ 124-126, 117 45 ΑΘΗΝΑ, ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ: Λ. ΣΥΓΓΡΟΥ 350, 176 74 ΚΑΛΛΙΘΕΑ  
ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ: 210 946 1111, ΤΗΛ. ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΠΕΛΑΤΩΝ: 210 946 2000, FAX: 210 946 1008  
ΤΗΛ. ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ: ΑΥΤΟ 1158, ΥΓΕΙΑ 1010, [www.interamerican.gr](http://www.interamerican.gr)

- Κάθε απαίτηση αποζημίωσης θα πρέπει να υποβάλλεται προς την Εταιρία το αργότερο εντός τριάντα (30) ημερών από την ημέρα του συμβάντος, στο email: [assistanceclaims@interamerican.gr](mailto:assistanceclaims@interamerican.gr) μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά. Σε διαφορετική περίπτωση, το αίτημα για αποζημίωση θα απορρίπτεται.
- Περιστατικά εξαιτίας του COVID19 δεν καλύπτονται σύμφωνα με τους όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

**Τηλέφωνα επικοινωνίας για έκτακτο περιστατικό**  
**Εντός Ελλάδας:** 1010 και 210 946 1999, Fax: 210 946 1110  
**Από το εξωτερικό:** +30 210 946 1999 ή +30 693 223 7000

Για την Εταιρία,



Γεώργιος Σπανιδάκης  
Γενικός Διευθυντής





Κωδικός: D0gUJX5MDj1UGq\_kwKfw5A

Επιβεβαιώνεται το γνήσιο. Υπουργείο  
Ψηφιακής Διακυβέρνησης / Verified by the Ministry  
of Digital Governance, Hellenic Republic  
20241018150159+03'00'



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



Υπεύθυνη Δήλωση  
(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986).

Προς <sup>(1)</sup> :	ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ						
Όνομα:	ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ	Επώνυμο:	ΚΙΟΡΟΓΛΟΥ				
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:	ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΚΙΟΡΟΓΛΟΥ						
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:	ΕΡΑΣΜΙΑ ΠΑΝΗ						
Ημερομηνία γέννησης:	10/08/1995						
Τόπος Γέννησης:	ΧΟΛΑΡΓΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ						
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:	A00089846	Τηλ:	+306932600073				
Τόπος Κατοικίας:	ΗΛΙΟΥΠΟΛΗ	Οδός:	ΛΑΣΚΑΡΑΤΟ Υ	Αριθ:	20	ΤΚ:	16343
ΑΦΜ:	159727192	Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):					

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις<sup>(2)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Ως νόμιμος εκπρόσωπος της εταιρείας ΤΡΑΒΕΛ ΠΡΟΤΖΕΚΤ ΙΚΕ δηλώνω υπεύθυνα ότι το τουριστικό γραφείο διαθέτει ειδικό σήμα λειτουργίας το οποίο βρίσκεται σε ισχύ

18/10/2024

Ο - Η Δηλ.

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΟΡΟΓΛΟΥ

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη η αρχή ή η υπηρεσία του δημόσιου τομέα όπου απευθύνεται η αίτηση.

(2) Γνωρίζω ότι: Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.







ΑΑΔΕ

Ανεξάρτητη Αρχή  
Δημοσίων Εσόδων

ΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕ ΠΙΣΤΑ  
ΔΗΜΟΣΙΟ ΣΥΜΦΕΡΟΝ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



Αριθμός  
Πρωτοκόλλου  
Ημερομηνία  
Ώρα έκδοσης

81593826

23/10/2024 19:49:06

## ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΟ ΕΝΗΜΕΡΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΧΡΕΗ ΠΡΟΣ ΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΡΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟΥ

ΑΦΜ	801120372	ΔΟΥ	(1190) ΚΕΦΟΔΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΕΠΩΝΥΜΙΑ	ΤΡΑΒΕΛ ΠΡΟΤΖΕΚΤ ΙΚΕ		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΒΟΥΛΗΣ 35-37 - 10557 - Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ		

**ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΟΤΙ Ο ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΕΙΝΑΙ ΕΝΗΜΕΡΟΣ ΓΙΑ ΤΑ ΧΡΕΗ ΤΟΥ  
ΣΤΗ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ**

Ισχύει από  
23/10/2024

Ισχύει έως  
23/11/2024

Το παρόν χορηγείται για κάθε νόμιμη χρήση (εκτός είσπραξης χρημάτων και μεταβίβασης ακινήτων) και ισχύει για 1 μήνα.

Ημερομηνία λήξης ισχύος: ΕΙΚΟΣΙ ΤΡΕΙΣ ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ ΔΥΟ ΧΙΛΙΑΔΕΣ ΕΙΚΟΣΙ ΤΕΣΣΕΡΑ

### Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΓΙΑ ΧΡΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΙΤΟΥΝΤΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΚΙΟΡΟΓΛΟΥ		
ΟΝΟΜΑ	ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ	ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ	ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ

