

Σύμφωνα με την ενημέρωση της ΕΛΑΟ, καλούνται τα σωματεία να συμπληρώσουν τα ονόματα τόσο των μελών όσο και των αθλητών τους, που υπάγονται στην δύναμη τους, και επιθυμούν να ασφαλιστούν για **αστική ευθύνη έναντι τρίτων για το τρέχον έτος**.

Υπενθυμίζουμε ότι η ασφάλιση αυτή **είναι υποχρεωτική για όλους αθλητές θα συμμετέχουν στους αγώνες του επίσημου αγωνιστικού προγράμματος 2017**.

Σε περίπτωση που κάποιος αθλητής χρησιμοποιεί κάποια άλλη ασφάλιση θα πρέπει να δηλωθεί από το σωματείο του και θα ελεγχθεί από την ΕΑΠ-ΕΛΑΟ

Η ασφαλιστική εταιρεία που θα συνεχίσει να προσφέρει την κάλυψη είναι η Interlife Ασφαλιστική. Αντίγραφο του ασφαλιστηρίου συμβολαίου βρίσκεται στο site

της ΕΑΠ

<http://eap.elao.gr/images/stories/docs/elao-int.pdf>

και θα ανανεωθεί με το καινούργιο, μόλις είναι διαθέσιμο.

Η κάλυψη ισχύει για ένα έτος.

Το ασφάλιστρο για κάθε άτομο είναι **15 Ευρώ**. Το ποσό που αντιστοιχεί σε κάθε σωματείο σύμφωνα με την κατάσταση που θα υποβληθεί, θα πρέπει να κατατίθεται συγκεντρωτικά, στον λογαριασμό της ΕΛΑΟ, στην

ALPHA B

ANK

23500-200-200-3256 (IBAN είναι

GR

74-0140-2350-2350-0200-2003-256)

Στην κατάθεση σαν αιτιολογία θα πρέπει να αναφέρεται “Όνομα Σωματείου-Ασφάλιση Αλεξιπτώτου Πλαγιάς 2017”.

Το αποδεικτικό της κατάθεσης θα πρέπει να αποστέλλεται μαζί με την κατάσταση στην ΕΛΑΟ στο:

[@elao.gr">elaoinfo](mailto:elaoinfo)

[@](mailto:elaoinfo)

[@elao](mailto:elaoinfo)

[@elao](mailto:elaoinfo)

[@elao](mailto:elaoinfo)

[@elao](mailto:elaoinfo)

Σύμφωνα με την τρέχουσα ασφαλιστική νομοθεσία, η κάλυψη θα ισχύει από την στιγμή που έχει γίνει η κατάθεση των χρημάτων από την ΕΛΑΟ, στον λογαριασμό της ασφαλιστικής εταιρείας και έχει εκδοθεί το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή η πρόσθετη πράξη. **Κατόπιν τούτου η ΕΛΑΟ θα ενημερώνει το κάθε σωματείο με ξεχωριστό μήνυμα για την ημέρα από την οποία θα ισχύει η ασφαλιστική κάλυψη**

. Τα ονόματα θα προωθούνται στην ασφαλιστική εταιρεία εφόσον έχει γίνει η πληρωμή προς την ΕΛΑΟ.

Η κατάσταση με τους προς ασφάλιση αθλητές, θα γίνεται δεκτή μόνο εφόσον γίνει μέσω του σχετικού ηλεκτρονικού εντύπου

 [ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΩΝ ΑΘΛΗΤΩΝ](#)

Γενική ενημέρωση για την Ασφάλιση [εδώ](#)