

ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΓΙΑ ΛΟΓΙΣΤΕΣ

ΤΜΗΜΑ 1 – ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ *Part 1 – General Information*

1. Επωνυμία επιχείρησης/εταιρίας (Name of firm) Α.Φ.Μ.: _____ Δ.Ο.Υ: _____
2. Διεύθυνση έδρας (Address of head office)
3. Διεύθυνση υποκαταστημάτων (Details on branch offices)
4. Ημερομηνία ίδρυσης εταιρίας (Date of firm establishment)
5. Έχει αλλάξει η επωνυμία ή έχει πραγματοποιηθεί κάποια συγχώνευση ή εξαγορά ή ενοποίηση κατά τα τελευταία 5 έτη; Εάν ναι, παρακαλούμε για λεπτομέρειες. (Has the name of the firm been changed, any other business purchased or any merger or consolidation taken place during the past 5 years? If yes, provide details) Ναι/Yes ___ Όχι/No ___
6. Σε ποιές επαγγελματικές οργανώσεις, εάν υπάρχουν, ανήκει η επιχείρηση; (To which professional associations, if any, does your firm belong to?)

7. Ποιες είναι οι μικτές αμοιβές για:
(What are the gross fees for :)

α. Τους προηγούμενους 12 ελεγμένους μήνες (12 months prior - audited)

€ _____

β. Το τρέχον έτος (12 months expiring)

€ _____

γ. Εκτίμηση για τους επόμενους 12 μήνες (Estimate for the next 12 months)

€ _____

8. Η δραστηριότητα της επιχείρησης επεκτείνεται ή έχει ποτέ επεκταθεί σε άλλες χώρες; Εάν ναι, παρακαλούμε όπως σημειώσετε κατά προσέγγιση το ποσοστό των μικτών αμοιβών από την επέκταση αυτή.

(Does the firm's practice extend or has it ever extended to activities in foreign countries? If yes, please indicate the approximate percentage of gross fees derived)

Ναι/Yes ___ Όχι/No ___

α. Από δραστηριότητα στην Ελλάδα (From domestic activities)

_____ %

β. Από δραστηριότητα εκτός Ελλάδας (From foreign activities)

_____ %

Σύνολο/Total _____ 100%

γ. Σε ποιες χώρες;
(Which countries?)

9. – Για λογιστές μόνον (For Accountants only) –

Παρακαλούμε όπως σημειώσετε κατά προσέγγιση το ποσοστό των μικτών αμοιβών σας που προέρχεται από τις ακόλουθες δραστηριότητες:

(Please indicate the approximate percentage of gross fees derived from the following activities :)

- Έλεγχοι οικονομικών καταστάσεων & φορολογικές υποθέσεις επιχ/σεων

(Audit Accountancy & Company Tax)

_____ %

- Φορολογικές υποθέσεις (Taxation only)

_____ %

- Παροχή συμβουλών σε θέματα διοίκησης (Management Consultancy)

_____ %

- Παροχή συμβουλών μόνο (Consultancy only)

_____ %

- Πτωχεύσεις, εκκαθαρίσεις, διαχείριση πτώχευσης

(Insolvencies, Liquidations, Receivership)

_____ %

- Άλλα-παρακαλούμε για λεπτομέρειες (Others-please give details)

_____ %

Σύνολο/Total _____ 100%

ΤΜΗΜΑ 2 – ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
Part 2 – Personnel

10. Ενεργοί συνέταιροι ή στελέχη (<i>Practising partners or principals</i>)		
Όνομα (<i>Name</i>)	Τίτλοι Σπουδών/Έτος Απόκτησης (<i>Qualification & Date Qualified</i>)	Έτη στην εταιρία (<i>Years in this firm</i>)
11. Προηγούμενοι συνεργάτες (<i>Former partners</i>)		
Όνομα (<i>Name</i>)	Ημερομηνία εισόδου στην επιχείρηση (<i>Date of joining firm</i>)	Ημερομηνία αποχώρησης (<i>Date of leaving firm</i>)
12. Ολικός αριθμός ενεργών συνεταίρων, στελεχών και υπαλλήλων (<i>Total number of practicing partners, principals and staff</i>)		
- Συνέταιροι & Στελέχη (<i>Partners & Principals</i>)	_____	
- Λοιποί εξίσου πιστοποιημένοι επαγγελματίες (<i>Other equally qualified professionals</i>)	_____	
- Υπάλληλοι εκτός από γραμματείς, τηλεφωνήτριες, ρεσεψιονίστ βοηθούς, εξωτερικών εργασιών. (<i>Staff other than typists, telephonists, receptionists, office boys & messengers</i>)	_____	
- Γραμματείς, τηλεφωνήτριες, ρεσεψιονίστ, βοηθοί, εξωτερικών εργασιών (<i>Typists, telephonists, receptionists, office boys & messengers</i>)	_____	
	Σύνολο/Total	_____
13. Η εταιρία ή οποιοσδήποτε συνétairos ή στέλεχος έτυχε πειθαρχικής διαδικασίας από τις αρχές ως συνέπεια της επαγγελματικής του δραστηριότητας; Εάν ναι, παρακαλούμε για λεπτομέρειες. (<i>Has the firm or any partner or principal ever been subject to disciplinary action by authorities as a result of their professional activities? If yes, please give details</i>)		
Ναι/Yes _____	Όχι/No _____	

ΤΜΗΜΑ 3 – ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ
Part 3 – Insurance Requirements

<p>14. Αιτούμενα όρια αποζημίωσης (Limit of indemnity required)</p> <p>Ανά περιστατικό (Per event) € _____</p> <p>Συνολικά (In the aggregate) € _____</p>
<p>15. Ποσό απαλλαγής που δύναται να καταβάλει η εταιρία σας; (Amount of excess the firm is prepared to carry?)</p> <p>€ _____</p>
<p>16. Παρακαλούμε όπως δηλώσετε εάν η εταιρία επιθυμεί αποζημίωση για οποιαδήποτε από τις ακόλουθες επεκτάσεις κάλυψης, για τις οποίες απαιτείται επασφάλιστρο. (Does the firm require indemnity of any of the following extensions for which extra premium is required?)</p>
<p>16.1 Αναδρομική Επέκταση (Retroactive Extension)</p> <p>Ναι/Yes _____ Όχι/No _____</p> <p>Εάν ναι, παρακαλούμε όπως δηλώσετε την ημερομηνία αναδρομικής ισχύος που επιθυμείτε και γιατί, (If yes, please state the retroactive date required and why)</p>
<p>16.2 Απώλεια Εγγράφων (Loss of documents)</p> <p>Ναι/Yes _____ Όχι/No _____</p> <p>Εάν ναι, παρακαλούμε όπως δηλώσετε εάν διατηρείτε τα έγγραφα σε πυράντοχα ερμάρια/χρηματοκιβώτια. (If yes, please state if you keep documents in fire-proof cabinets/safe)</p>
<p>16.3 Συκοφαντία & Δυσφήμιση (Libel & Slander)</p> <p>Ναι/Yes _____ Όχι/No _____</p> <p>Εάν ναι, παρακαλούμε όπως δηλώσετε λεπτομέρειες για απαιτήσεις που έχουν εγερθεί κατά της εταιρίας σας που αφορούν συκοφαντία και δυσφήμιση. (If yes, please give details of claims made against your firm involving libel & slander)</p>

16.4 Επέκταση για προγενέστερες δραστηριότητες συνεταίρων (*Partners Previous Business Extension*)

α) για εισερχόμενους συνέταιρους (*incoming partners*)

Ναι/Yes _____ Όχι/No _____

β) για εξερχόμενους συνέταιρους (*outgoing partners*)

Ναι/Yes _____ Όχι/No _____

Παρακαλούμε όπως δηλώσετε τα ονόματα αυτών για τους οποίους επιθυμείτε ασφαλιστική κάλυψη
(*Please give names of those for whom insurance is required*)

16.5 Επέκταση απιστίας συνεταίρων και υπαλλήλων (*Dishonesty of partners and employees extension*)

Επιθυμείτε την παρούσα κάλυψη (*Do you require this extension*)

α) για συνέταιρους (*for partners*)

Ναι/Yes _____ Όχι/No _____

β) για υπαλλήλους (*for employees*)

Ναι/Yes _____ Όχι/No _____

Εάν ναι, παρακαλούμε όπως απαντήσετε στα ακόλουθα ερωτήματα
(*If yes, please answer the following questions*)

α) Έχει η εταιρία υποστεί ποτέ ζημία λόγω απάτης ή απιστίας οποιουδήποτε συνεταίρου ή υπαλλήλου;
(*Has the firm sustained any loss through fraud or dishonesty of any partner or employee?*)

Ναι/Yes _____ Όχι/No _____

β) Η εταιρία γνωρίζει κάποιο περιστατικό απάτης ή απιστίας οποτεδήποτε συνέβη για οποιοδήποτε παρόντα ή προηγούμενο σύνεταίρο ή υπάλληλο;
(*Does the firm know of any fraud or dishonesty at any time of any present or former partner or employee?*)

Ναι/Yes _____ Όχι/No _____

γ) Η εταιρία απαιτεί πάντοτε ικανοποιητικές συστάσεις για τους υπαλλήλους που προσλαμβάνει;
(Does the firm always obtain satisfactory reference when engaging employees?)

Ναι/Yes _____ Όχι/No _____

δ) Έχουν δικαίωμα υπάλληλοι να υπογράφουν επιταγές, χωρίς την συνυπογραφή από συντάιρο; Εάν ναι, παρακαλούμε όπως δηλώσετε έως ποιο ποσό.
(Are any employees allowed to sign cheques without countersignature by a partner? If yes, up to which amount.)

Ναι/Yes _____ Όχι/No _____

Ποσό/Amount € _____

ΤΜΗΜΑ 4 – ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ Part 4 – Previous Insurance

17. Έχει η εταιρία ασφαλισθεί στο παρελθόν για κινδύνους Επαγγελματικής Αστικής Ευθύνης;
(Has the firm in the past been insured for Professional Liability Risks?)

Ναι/Yes _____ Όχι/No _____

Εάν ναι, παρακαλούμε όπως απαντήσετε στα ακόλουθα ερωτήματα
(If yes, please answer the following questions)

- Διάρκεια ασφάλισης (Period of insurance)
- Όρια αποζημίωσης (ευθύνης) (Limits of indemnity)
- Ασφαλιστική εταιρία (Name of insurers)

18. Έχει οποιαδήποτε αίτηση προς ασφάλιση στο όνομα της εταιρίας ή των προκατόχων της ή οποιουδήποτε ενεργού συνταίρου ή στελέχους απορριφθεί ή έχει ακυρωθεί ασφάλιση ή δεν έχει ανανεωθεί;

(Has any application for insurance on behalf of the firm or their predecessors in business or any of the present partners or principals been declined or has any such insurance been cancelled or renewal refused?)

Ναι/Yes _____ Όχι/No _____

Εάν ναι, παρακαλούμε όπως αναφέρετε λεπτομέρειες.
(If yes, please give details)

19. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων πέντε ετών έχουν εγερθεί απαιτήσεις εναντίον της εταιρίας σας; Γνωρίζουν οι συνέταιροι ή τα στελέχη σας οποιαδήποτε περίπτωση ή γεγονός που μπορεί να καταλήξει σε απαίτηση κατά της εταιρίας σας;

(During the past five years have there been any claims against your firm? Are the partners or principals aware of any circumstances which may result in any claim against the firm?)

Ναι/Yes _____ Όχι/No _____

Εάν ναι, παρακαλούμε όπως αναφέρετε λεπτομέρειες.
(If yes, please give details)

Δήλωση:

Δηλώνω ότι οι δηλώσεις και τα περιεχόμενα αυτής της αίτησης είναι αληθή και δεν έχω αποκρύψει ή παραλείψει οποιαδήποτε ουσιαστικά στοιχεία. Συμφωνώ ότι η παρούσα πρόταση ασφάλισης μαζί με οποιαδήποτε άλλη πληροφορία που θα χορηγηθεί από εμένα, θα αποτελέσουν τη βάση οποιασδήποτε ασφαλιστικής σύμβασης ασφάλισης που θα ισχύσει με βάση αυτή. Αναλαμβάνω την υποχρέωση όπως ενημερώσω την Ασφαλιστική Εταιρία για οποιαδήποτε ουσιαστική μεταβολή στα στοιχεία αυτά που θα συμβεί πριν ή μετά την ολοκλήρωση της σύμβασης ασφάλισης.

Declaration:

I declare that the statement and particulars in this proposal are true and that I have not misstated or suppressed any material facts. I agree that this proposal, together with any other information supplied by me shall form the basis of any contract of insurance effected hereon. I undertake to inform the Company of any material alteration to these facts occurring before or after the completion of the contract of insurance.

Ημερομηνία: ___ / ___ / 200___
(Date)

Επωνυμία εταιρίας – Σφραγίδα
(Name of firm – Stamp)

Όνομα και τίτλος υπογράφοντος
(Name and title of under-signed)