KOUTINAS S.A.
Insurance & Risk Management

Coverholder at LLOYD'S

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ
Φορείς Πιστοποίησης & Εργαστήρια
ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ – ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ

- *Οι πληροφορίες έχουν εμπιστευτικό χαρακτήρα.*
- *Για να γίνει σωστή προσέγγιση της ασφάλισης με τα απαραίτητα όρια κάλυψης, πρέπει να απαντηθούν με αντικειμενικότητα όλες οι ερωτήσεις και εφόσον κρίνεται απαραίτητο να επισυναφθούν πρόσθετες πληροφορίες*
- *Σε ερωτήσεις που δεν έχουν εφαρμογή να συμπληρωθεί: N/A (Not Applicable).*

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ & ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ

Φορέας Πιστοποίησης: Συστημάτων ☐ **Προϊόντων** ☐ **Επαλήθευσης** ☐ **Επαγγελματιών** ☐

Εργαστήριο Μετρήσεων & Ελέγχων ☐

Ι.ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Επωνυμία:		
Διεύθυνση:		Website:
Τηλ:	Fax:	Email:
ΑΦΜ / ΔΟΥ / Έτος Ίδρυσης:		
Δηλώστε Επαγγελματικό Σύνδεσμο στον οποίο είστε Μέλος:		

ΙΙ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΤΑΙΡΩΝ-ΔΙΕΥΘΥΝΤΩΝ

Ονοματεπώνυμο	Προσόντα – Εμπειρία	Θέση στην Εταιρεία – Έτη

(**Σημείωση: Επισυνάψτε Βιογραφικό εάν η Εταιρεία ιδρύθηκε πρόσφατα ή υπάρχει μόνο τις Εταίρος**)

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ: Συνολικά: … **άτομα**

Εταίροι - Διαχειριστές	Ειδικευμένο Προσωπικό	Μισθωμένο με Σύμβαση	Διοικητικό Προσωπικό

ΙΙΙ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ - ΠΕΛΑΤΕΙΑ

1. Αναφέρατε αναλυτικά τις συνολικές επαγγελματικές τις δραστηριότητες σημειώνοντας αυτές για τις οποίες υπάρχει ή πρόκειται να υπάρξει διαπίστευση από ΕΣΥΔ. Δηλώστε τις αντίστοιχες ποσοστιαίες αμοιβές (τελευταία ή τρέχουσα οικονομική χρήση, εφόσον πρόκειται για νέα δραστηριότητα):

Περιγραφή Δραστηριότητας	% επί των συνολικών Αμοιβών

2. Αριθμός εκδοθέντων Πιστοποιητικών κατά το τελευταίο έτος ή εκτίμηση για τρέχον έτος αν πρόκειται για νέα δραστηριότητα

☐ **Λιγότερα από 200** ☐ **Από 200 έως 2000** ☐ **Πάνω από 2000**

3. Σημειώστε, κατά προσέγγιση, κατανομή αμοιβών τελευταίου οικονομικού έτους στους επιχειρηματικούς τομείς που παρέχετε υπηρεσίες. Αν πρόκειται για νέα δραστηριότητα, αναφέρατε εκτίμηση (Πελατεία) για το τρέχον/προσεχές έτος

ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ____ % ΕΜΠΟΡΙΟ ____ % ΜΕΤΑΠΟΙΗΣΗ (Βιοτεχνίες – Βιομηχανίες) ____ %

4. Αναφέρατε % επί των συνολικών αμοιβών σε κάποιους από τους παρακάτω τομείς:

	ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	(%) συνολικών αμοιβών
α)	Τρόφιμα (Παραγωγή & Εμπορία)	
β)	Δομικά Υλικά Κατασκευών	
γ)	Χημικά	
δ)	Καύσιμα & Λιπαντικά	
ε)	Φαρμακευτικά Καλλυντικά προϊόντα	
ζ)	Παιχνίδια - παιδικά προϊόντα	
η)	Καταναλωτικά προϊόντα	
θ)	Βιομηχανικά υλικά /Μηχανήματα	
ι)	Εξοπλισμός Ατομικής Προστασίας	
κ)	Ηλεκτρολογικός –Ηλεκτρονικός Εξοπλισμός	
λ)	Ιατροτεχνολογικός Εξοπλισμός	
μ)	Περιβάλλον – i)νερά ii) εδάφη iii) αέρια	
ν)	Άλλο (αναφέρατε) ……..…… …….	

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ: Παρακαλούμε απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις

i) Τι ποσοστό των παραπάνω εργασιών πραγματοποιείται εκτός των μονίμων εργαστηρίων; ____ %

ii). Τι ποσοστό (περίπου) των ελεγχόμενων δειγμάτων

α) Σας προσκομίζεται από τους Πελάτες? ____ % β) Λαμβάνεται από σας? ____ %

IV. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Συνδέεστε (οικονομικά ή με άλλο τρόπο) ή αποτελείτε μέρος κάποιας άλλης Εταιρείας; ☐ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

Αν ΝΑΙ αναφέρατε: ……..……..

……..

2. Υπάρχουν Πελάτες σας οι οποίοι σας αποφέρουν εισόδημα πάνω από το 30% του συνόλου; ☐ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

Αν ΝΑΙ αναφέρατε:.....

3. Δίνετε εργασία σε Υπεργολάβους; Αν ΝΑΙ, αναφέρατε: ☐ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

.....

α) Τι ποσοστό των αμοιβών σας αντιστοιχεί σε Υπεργολάβους …….%

β) Απαιτείτε από τους Υπεργολάβους να διαθέτουν σε ισχύ Ασφαλιστήριο Επαγγελματικής Ευθύνης; ☐ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: *Η Ασφαλιστική Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα αναγωγής κατά των Υπεργολάβων εκτός εάν έχει συμφωνηθεί διαφορετικά.*

4. Παρέχετε Υπηρεσίες στη βιομηχανία Αυτοκινήτων, Σκαφών ή Αεροσκαφών? Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε ☐ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

……

……

5. Εμπλέκεστε σε διαδικασία μεταφοράς, επεξεργασίας, ανακύκλωσης, αποτέφρωσης ή διάθεσης επικίνδυνων αποβλήτων; (Εάν ΝΑΙ, παρακαλούμε αναφέρατε) ☐ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

……

……

6. Συμμετέχετε άμεσα στην παραγωγή, κατασκευή /συναρμολόγηση, επισκευή, εγκατάσταση ή εμπορία **προϊόντων**, πέρα από την παροχή Επαγγελματικών Υπηρεσιών που αναφέρατε παραπάνω; (Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε): ☐ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

……

……

7. Αναλαμβάνεται εργασίες οι οποίες αναφέρονται ή σχετίζονται με παραγωγή «τελικού προϊόντος» εκτός Ελλάδος; ((Αν ΝΑΙ, υπάρχουν χώρες στις οποίες ισχύουν περιορισμοί από Διεθνής Οργανισμούς; Αναφέρατε χώρες): ☐ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

……

8. Είναι πιθανόν η δραστηριότητά σας να συνδυασθεί με συμβάντα τα οποία θα μπορούσαν να προκαλέσουν:

8.1 Απώλεια ζωής ή σωματική βλάβη; ☐ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ
8.2 Υλική ζημιά περιουσίας; ☐ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ
8.3 Ξαφνική και μεγάλη χρηματική απώλεια; ☐ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ
8.4 Σειριακές Αξιώσεις & σημαντική χρηματική απώλεια; ☐ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ
8.5 Σχετικά ασήμαντη οικονομική απώλεια ☐ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

Όπου, ΝΑΙ σημειώστε αριθμό ερώτησης και σχολιάστε αντίστοιχα:

……

……

9. Ποια είναι τα επιχειρήματά σας και οι διαδικασίες που εφαρμόζετε για την ελαχιστοποίηση των παραπάνω κινδύνων;

……

……

9.1 Ως Μέλος Επαγγελματικού Συνδέσμου δεσμεύεστε από κάποιο συγκεκριμένο κώδικα δεοντολογίας;(Αν ΝΑΙ αναφέρατε σχετικά): ☐ ΝΑΙ☐ 0ΧΙ

……

9.2 Είστε οι ίδιοι Πιστοποιημένοι κατά κάποιο Σύστημα Διασφάλισης Ποιότητας της σειράς ISO9000; (Αν ΝΑΙ, αναφέρατε): ☐ ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

……

9.3 Εφαρμόζετε τυποποιημένες διαδικασίες και Φύλλα Ελέγχου για τις Υπηρεσίες που παρέχετε, προκειμένου να διασφαλίσετε πως ικανοποιούνται οι ανάγκες των Πελατών σας; (Αν ΝΑΙ, αναφέρατε λεπτομέρειες σχετικά): ☐ ΝΑΙ☐ 0ΧΙ

……

9.4 Χρησιμοποιείται τυποποιημένες Συμβάσεις με Πελάτες ή Συνεργάτες σας; (Αν ΝΑΙ, επισυνάψτε αντίγραφο) ☐ ΝΑΙ☐ 0ΧΙ

9.5 Άλλο που κρίνετε σκόπιμο να αναφερθεί;……

……

……

V. ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΑΜΟΙΒΕΣ *(2 τελευταία έτη- εκτίμηση για τρέχον)*

ΕΤΟΣ	**20..**	**20..**	**20..**
Ελλάδα	€	€	€
Εξωτερικό (εκτός ΗΠΑ & Καναδά)	€	€	€
ΣΥΝΟΛΟ	€	€	€

VI. ΕΜΠΕΙΡΙΑ *(Αναφέρατε τις μεγαλύτερες 2-3 Συμβάσεις)*

Έτος	Περιγραφή	Αμοιβές (€)

VII. ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ – ΖΗΜΙΩΝ

Έχετε ασφαλισθεί στο παρελθόν; (Αν ΝΑΙ, δηλώστε) ☐ ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

Ασφαλιστική Εταιρεία	Περίοδος κάλυψης	Όριο Αποζημίωσης ανά απαίτηση

α) Έχετε υποπέσει σε πειθαρχικό παράπτωμα ή σας έχει επιβληθεί κάποιο πρόστιμο ή τιμωρία από Κρατική Αρχή ή Επαγγελματικό Σύνδεσμο; ☐ ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

β) Έχουν εγερθεί αξιώσεις εναντίον της Εταιρείας σας τα τελευταία χρόνια; ☐ ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

γ) Γνωρίζετε κάποιο συμβάν που μπορεί να οδηγήσει σε αξίωση αποζημίωσης; ☐ ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

Όπου ΝΑΙ, αναφέρατε αντίστοιχες λεπτομέρειες ……..

……

……

VIII. ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ:

Ασφαλιστέα Όρια αποζημίωσης (θα προσδιορισθούν με βάση τα παραπάνω στοιχεία που έχουν δηλωθεί. Ωστόσο, μπορείτε να δηλώσετε ποσά που ενδεχόμενα αποτελούν προσέγγιση από Μελέτη που έχετε ήδη κάνει)

Όριο ανά απαίτηση: …… **Αθροιστικά ανά έτος:** ……

Επιθυμητές επεκτάσεις κάλυψης

- Αναδρομική Ισχύς: ☐ 0ΧΙ ☐ΝΑΙ Αν ΝΑΙ, αναφέρατε ημερομηνία.....
- Εκτεταμένη γεωγραφική κάλυψη (χώρες εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης) ☐ΝΑΙ ☐ 0ΧΙ

(Αν ΝΑΙ, αναφέρατε): ……

……

Δηλώνεται πως οι παραπάνω απαντήσεις και πληροφορίες είναι αληθείς και δεν έχει συγκαλυφθεί ή σκόπιμα διατυπωθεί εσφαλμένα κάποιο ουσιώδες στοιχείο. Οι πληροφορίες αυτές είναι για την εκτίμηση των κινδύνων που απορρέουν ή σχετίζονται με τη δραστηριότητα της Εταιρεία μας και για τον αντικειμενικό προσδιορισμό των ορίων αποζημίωσης για τα οποία θα πρέπει να υπάρξει ασφαλιστική κάλυψη.

Στην περίπτωση που συναφθεί ασφαλιστική κάλυψη, συμφωνείται η Πρόταση αυτή να αποτελέσει την βάση Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου στα πλαίσια του οποίου αναλαμβάνω την υποχρέωση να ενημερώνω την Ασφαλιστική Εταιρεία για οποιαδήποτε ουσιώδη μεταβολή στα δηλωθέντα στοιχεία της Πρότασης.

Σφραγίδα Εταιρείας

Ημερομηνία …. / …. / ……

Υπογραφή / Όνομα
(Εταίρος ή Διευθυντής)