

**ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ ΜΕΛΩΝ ΔΣ & ΣΤΕΛΕΧΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ  
(MANAGEMENT LIABILITY INSURANCE\_D&O)  
ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

**ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ**

- Απαντήστε σε όλες οι ερωτήσεις, για μια σωστή Ασφάλιση.
- Όλες οι πληροφορίες έχουν εμπιστευτικό χαρακτήρα.
- Επισυνάψτε τελευταίο Ισολογισμό
- Η “CROMAR Insurance Brokers, Ανταποκριτές Lloyd’s” στο πλαίσιο συμμόρφωσης με τις απαιτήσεις του Κανονισμού Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, σας εγγυάται την ασφαλή αποθήκευση και επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων και δηλώνει υπεύθυνα πως αυτά δεν πρόκειται να διατεθούν σε Τρίτους για διαφημιστικούς ή άλλους σκοπούς αλλά θα χρησιμοποιούνται στη διαπραγμάτευση με Ασφαλιστές για τις ασφαλιστικές καλύψεις σας.

**1. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

Επωνυμία Επιχείρησης:		
Διεύθυνση:		Website:
Τηλ:	Fax:	Email:
Έτος ίδρυσης:		ΑΦΜ / ΔΟΥ:
Δραστηριότητα:		

**2. ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑΣ**

2.1. Είδος Εταιρείας  Εισηγμένη σε χρηματαγορά  Ιδιωτικού δικαίου  Μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα

2.2. Οι μετοχές της Εταιρείας ή κάποιων θυγατρικών της διαπραγματεύονται στη Χρηματαγορά;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

2.3. Υπάρχουν Μέτοχοι (περιλαμβάνονται Μέλη ΔΣ) που άμεσα ή έμμεσα έχουν πάνω από 10% των μετοχών; Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε  ΝΑΙ  ΟΧΙ

Όνοματεπώνυμο	% μετοχών	% μετοχών με δικαίωμα ψήφου

**3. ΘΥΓΑΤΡΙΚΕΣ – ΑΛΛΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ**

3.1. Η Ασφάλιση θα αφορά και τις Θυγατρικές; Εάν ΝΑΙ αναφέρατε  ΝΑΙ  ΟΧΙ

Επωνυμία Θυγατρικής	Δραστηριότητα	% Συμμετοχής

3.2. Υπάρχει Μέλος ΔΣ ή Διευθυντικό Στέλεχος, εις γνώση της Εταιρίας, που κατέχει άλλη θέση εκτός ΔΣ;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ επιθυμείτε αντίστοιχη κάλυψη; Εάν ΝΑΙ αναφέρατε:  ΝΑΙ  ΟΧΙ

#### 4. ΕΤΑΙΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ (Αλλαγές στα τελευταία 5 χρόνια)

- 4.1. Έχει αλλάξει η επωνυμία της Εταιρείας;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
- 4.2. Έχει γίνει εξαγορά ή συγχώνευση με άλλη;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
- 4.3. Έχει πουληθεί ή αγοραστεί κάποια θυγατρική;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
- 4.4. Έχουν αλλάξει οι εξωτερικοί Ελεγκτές-Νομικοί Σύμβουλοι της Εταιρείας;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
- 4.5. Έχει η Εταιρεία παραβιάσει υποχρεώσεις σε σχέση με χρέη, συμβάσεις ή δάνεια;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

Όπου ΝΑΙ, αναφέρατε:.....  
.....

#### 5. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

- 5.1. Υπήρξε κατά τους τελευταίους 12 μήνες παραίτηση ή αντικατάσταση Μέλους ΔΣ /ή υψηλόβαθμου Στελέχους;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
- 5.2. Επιθυμείτε κάλυψη για τις ΗΠΑ & Καναδά;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
- 5.3. Υπάρχει σε εξέλιξη εξαγορά, υποβολή προσφοράς ή εκκρεμής συγχώνευση;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
- 5.4. Είναι η Εταιρεία ενήμερη για τυχόν προσφορά εξαγοράς της από άλλη Εταιρεία;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
- 5.5. Υπάρχει πρόθεση της Εταιρείας για διάθεση μετοχών της στο Κοινό, εντός επόμενου έτους;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
- 5.6. Υπάρχει κάποια διοικητική εξέταση από κρατική Ρυθμιστική Αρχή ή επαγγελματικό Σωματείο για δραστηριότητες ενός ή κάποιων μελών του ΔΣ και/ή Στελεχών;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

Όπου ΝΑΙ, αναφέρατε: .....  
.....

#### 6. ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΞΙΩΣΕΩΝ-ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ

- 6.1. Η Εταιρεία ή κάποιος που πρόκειται να ασφαλιστεί έχει αναμειχθεί σε περιπτώσεις όπως παρακάτω:
- α) Δικαστική διαμάχη για μονοπωλιακή τακτική, πνευματική ιδιοκτησία ή ευρεσιτεχνία;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
- β) Αστική ή ποινική δίωξη ή διοικητική καταγγελία για καταστρατήγηση Δικαίου Αξιογράφων ή σχετικής Νομοθεσίας;  ΝΑΙ  ΟΧΙ
- γ) Εκπροσώπηση σε αγωγή ή δικαστήριο;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

- 6.2. Υπάρχουν εκκρεμείς απαιτήσεις οι οποίες έχουν εγερθεί εναντίον Προσώπου για το οποίο ζητείται κάλυψη και που πιθανόν να καλύπτονται από παρεμφερές, προηγούμενο ή άλλο ισχύον Ασφαλιστήριο;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

- 6.3. Έχει κάνει το Πρόσωπο, για το οποίο ζητείται ασφαλιστική κάλυψη, γραπτή αναγγελία, σε παρεμφερές Ασφαλιστήριο το οποίο είναι ή ήταν σε ισχύ, συμβάντων ή περιστάσεων που πιθανόν να οδηγήσουν σε έγερση απαίτησης έναντι της Εταιρείας ή Μέλους ΔΣ και/ή Διευθυντικού Στελέχους της;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

Όπου ΝΑΙ, αναφέρατε:.....

#### 7. ΖΗΤΟΥΜΕΝΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ

(Αποζημίωση για Ευθύνη Εταιρείας και για Ευθύνη Μελών ΔΣ & Διευθυντικών Στελεχών)

Όριο αποζημίωσης ( € ανά γεγονός και αθροιστικά ανά έτος)

<input type="checkbox"/> 1.000.000€	<input type="checkbox"/> 2.000.000€	<input type="checkbox"/> 3.000.000€	<input type="checkbox"/> 5.000.000€	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Δηλώνεται πως οι παραπάνω απαντήσεις και πληροφορίες είναι αληθείς και πως δεν έχει συγκαλυφθεί ή σκόπιμα διατυπωθεί εσφαλμένα κάποιο ουσιώδες στοιχείο. Συμφωνείται η Πρόταση αυτή να αποτελέσει τη βάση Ασφαλιστηρίου.

Ημερομηνία: ... / ... / .....

Υπογραφή /Όνοματεπώνυμο: .....

“CROMAR Insurance Brokers Ltd” Lloyd’s Coverholders

ΑΘΗΝΑ: Αγ. Κωνσταντίνου 17, Μαρούσι 15124, Τηλ:210 8028946, [info@cromar.gr](mailto:info@cromar.gr)  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Πολυτεχνείου 24, Θεσ/νίκη 54625, Τηλ:2310 502506, [cromarbe@cromar.gr](mailto:cromarbe@cromar.gr)  
[www.cromar.gr](http://www.cromar.gr) & [www.gkoutinas.gr](http://www.gkoutinas.gr)