

**ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ
ΛΟΓΙΣΤΙΚΑ - ΦΟΡΟΤΕΧΝΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ
ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

1. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Επωνυμία:		
Διεύθυνση:		
Τηλ:	Fax:	Email:
ΑΦΜ:	Έτος ίδρυσης:	Website:
Μέλος Επαγγελματικής Ένωσης:		

2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΩΝ – ΕΤΑΙΡΩΝ

Όνοματεπώνυμο	Τίτλος – Έτη Εμπειρίας	Θέση – Έτη στην Εταιρεία

Συνολικό Προσωπικό (Διαχειριστές- Εταίροι & Λοιποί): άτομα

Διαχειριστές – Εταίροι	
Πιστοποιημένοι Λογιστές	
Διοικητικό προσωπικό	

3. ΦΥΣΗ & ΟΓΚΟΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ (κατ' εκτίμηση % επί των αμοιβών)

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ		ΠΕΛΑΤΕΙΑ	
Φοροτεχνικά θέματα Ιδιωτών / Φυσικών προσώπων	%	Ιδιώτες	%
Φορολογικά θέματα – Ισολογισμοί Εταιρειών (Εισηγμένες Εταιρείες; <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ Αν ΝΑΙ %)	%	Βιομηχανικές – Εμπορικές Επιχειρήσεις	%
		Κατασκευαστικές Εταιρείες – Real Estate	
Υπηρεσίες Συμβούλου σε χρηματοοικονομικά θέματα	%	Εταιρείες Παροχής Υπηρεσιών	%
Άλλο (αναφέρατε):	%	Άλλο (αναφέρατε):	%
100%		100%	

4. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ (τα 2 τελευταία χρόνια & εκτίμηση για το τρέχον έτος)

ΕΤΟΣ	201...	201...	201...
ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΑΜΟΙΒΕΣ (€)			

5. ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ – ΖΗΜΙΩΝ

α) Υπήρξε ασφάλιση στο παρελθόν; ΝΑΙ ΟΧΙ Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε:

Ασφαλιστική Εταιρεία	Περίοδος Ασφάλισης	Όριο Ασφάλισης

α) Υπήρξαν αξιώσεις αποζημίωσης ή πειθαρχικές ποινές /πρόστιμα εναντίον σας τα τελευταία 3 χρόνια; ΝΑΙ ΟΧΙ

β) Γνωρίζετε κάποιο γεγονός που θα μπορούσε να εγείρει αξίωση εναντίον σας; ΝΑΙ ΟΧΙ

γ) Υπάρχει κάποιος Διαχειριστής ή Εταίρος που να έχει εμπλακεί σε απάτη ή απιστία; ΝΑΙ ΟΧΙ

Όπου ΝΑΙ αναφέρατε σχετικές πληροφορίες:

.....

.....

.....

6. ΖΗΤΟΥΜΕΝΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ

Ανά Απαίτηση: 250,000€ 500,000€ 1,000,000€ 2,000,000€
 Συνολικά ανά Έτος: 500,000€ 1,000,000€ 2,000,000€ 4,000,000€

Απαλλαγή ανά απαίτηση: 2,500€ 5,000€ 10,000€

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

Ημερομηνία: ____/____/____

Σφραγίδα

Υπογραφή / Ονοματεπώνυμο

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ

1. Οι πληροφορίες έχουν εμπιστευτικό χαρακτήρα.
2. Η Πρόταση είναι για Ασφαλιστήριο Επαγγελματικής Ευθύνης τύπου «CLAIMS MADE» (κάλυψη αξιώσεων που αναφέρονται σε χρόνο ισχύος του ασφαλιστηρίου), το οποίο ανανεώνεται ετησίως με αναδρομική ισχύ από την ημερομηνία της αρχικής έναρξης της Ασφάλισης.