

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

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ**

- Η Αίτηση Ασφάλισης πρέπει να είναι πλήρως συμπληρωμένη (Οι πληροφορίες είναι εμπιστευτικές)
- Η "CROMAR" στο πλαίσιο συμμόρφωσης με τις απαιτήσεις του Κανονισμού Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων και σύμφωνα με την Πολιτική Προστασία Προσωπικών Δεδομένων που είναι αναρτημένη στον ιστότοπο της εταιρίας μας ([http://www.cromar.gr/pages.php?p\\_id=169](http://www.cromar.gr/pages.php?p_id=169)), 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 αποκλειστικά στη διαπραγμάτευση με Ασφαλιστές για τις ασφαλιστικές καλύψεις σας.

**Κωδικός Διαμεσολαβούντα που ήρθε σε επαφή με την CROMAR: ...**

**Κωδικός Διαμεσολαβούντα που ήρθε σε επαφή με τον Λήπτη της Ασφάλισης: ...**

**ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ & ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ**

**Φορέας Πιστοποίησης:** Συστημάτων  Προϊόντων  Επαλήθευσης  Επαγγελματιών

**Εργαστήριο Μετρήσεων & Ελέγχων, ΚΤΕΟ** (είναι απαραίτητη και η κάλυψη Γενικής Αστικής Ευθύνης)

**I. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

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

**II. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΤΑΙΡΩΝ-ΔΙΕΥΘΥΝΤΩΝ**

Όνοματεπώνυμο	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

**III. 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:

	<b>ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ</b>	(%) 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  ΟΧΙ  
 Αν ΝΑΙ αναφέρατε: .....
2. Υπάρχουν Πελάτες σας οι οποίοι σας αποφέρουν εισόδημα πάνω από το 30% του συνόλου;  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
 Αν ΝΑΙ αναφέρατε:.....
3. Δίνετε εργασία σε Υπεργολάβους; Αν ΝΑΙ, αναφέρατε:  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
 .....  
 α) Τι ποσοστό των αμοιβών σας αντιστοιχεί σε Υπεργολάβους .....%  
 β) Απαιτείτε από τους Υπεργολάβους να διαθέτουν σε ισχύ Ασφαλιστήριο Επαγγελματικής Ευθύνης;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Η Ασφαλιστική Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα αναγωγής κατά των Υπεργολάβων

4. Παρέχετε Υπηρεσίες στη βιομηχανία Αυτοκινήτων, Σκαφών ή Αεροσκαφών? Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
.....  
.....
5. Εμπλέκεστε σε διαδικασία μεταφοράς, επεξεργασίας, ανακύκλωσης, αποτέφρωσης ή διάθεσης  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
επικίνδυνων αποβλήτων; (Εάν ΝΑΙ, παρακαλούμε αναφέρατε)  
.....  
.....
6. Συμμετέχετε άμεσα στην παραγωγή, κατασκευή /συναρμολόγηση, επισκευή, εγκατάσταση ή  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
εμπορία **προϊόντων**, πέρα από την παροχή Επαγγελματικών Υπηρεσιών που αναφέρατε  
παραπάνω; (Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε):  
.....  
.....
7. Αναλαμβάνεται εργασίες οι οποίες αναφέρονται ή σχετίζονται με παραγωγή «τελικού προϊόντος»  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
εκτός Ελλάδος; (Αν ΝΑΙ Αναφέρατε χώρες):  
.....  
.....
8. Είναι πιθανόν η δραστηριότητά σας να συνδυασθεί με συμβάντα τα οποία θα μπορούσαν να προκαλέσουν:  
8.1 Απώλεια ζωής ή σωματική βλάβη;  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
8.2 Υλική ζημιά περιουσίας;  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
8.3 Ξαφνική και μεγάλη χρηματική απώλεια;  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
8.4 Σειριακές Αξιώσεις & σημαντική χρηματική απώλεια;  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
8.5 Σχετικά ασήμαντη οικονομική απώλεια  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
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  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
δεοντολογίας;(Αν ΝΑΙ αναφέρατε σχετικά):  
.....  
.....
- 9.2 Είστε οι ίδιοι Πιστοποιημένοι κατά κάποιο Σύστημα Διασφάλισης Ποιότητας της σειράς  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
ISO9000; (Αν ΝΑΙ, αναφέρατε):  
.....  
.....
- 9.3 Εφαρμόζετε τυποποιημένες διαδικασίες και Φύλλα Ελέγχου για τις Υπηρεσίες που παρέχετε,  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
προκειμένου να διασφαλίσετε πως ικανοποιούνται οι ανάγκες των Πελατών σας;  
(Αν ΝΑΙ, αναφέρατε λεπτομέρειες σχετικά):  
.....  
.....
- 9.4 Χρησιμοποιείται τυποποιημένες Συμβάσεις με Πελάτες ή Συνεργάτες σας;  ΝΑΙ  ΟΧΙ  
(Αν ΝΑΙ, επισυνάψτε αντίγραφο)
- 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  ΟΧΙ

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  ΟΧΙ

β) Έχουν εγερθεί αξιώσεις εναντίον της Εταιρείας σας τα τελευταία χρόνια;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

γ) Γνωρίζετε να έχει υπάρξει κάποιο συμβάν που μπορεί να οδηγήσει σε αξίωση αποζημίωσης;  ΝΑΙ  ΟΧΙ

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:  ΟΧΙ  ΝΑΙ Αν ΝΑΙ, αναφέρατε ημερομηνία.....

- Εκτεταμένη γεωγραφική κάλυψη (χώρες εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης)  ΝΑΙ  ΟΧΙ

(Αν ΝΑΙ, αναφέρατε): .....

Δηλώνω πως οι παραπάνω προϋποθέσεις ισχύουν, οι πληροφορίες είναι αληθείς και πως δεν έχει συγκαλυφθεί ή σκόπιμα διατυπωθεί εσφαλμένα κάποιο ουσιώδες στοιχείο. Συμφωνώ η Αίτηση να αποτελέσει τη βάση του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου και αναλαμβάνω την υποχρέωση να ενημερώνω τους Ασφαλιστές για τυχόν ουσιώδη μεταβολή στα δηλωθέντα στοιχεία.

Ημερομηνία...../...../..... Υπογραφή.....

## **Δήλωση Συναίνεσης για την Επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα**

(Η υπογραφή της δήλωσης αυτής είναι αναγκαία για την έκδοση και τη λειτουργία του ασφαλιστηρίου συμβολαίου)

Ως Συμβαλλόμενος ή Ασφαλιζόμενος, δηλώνω ότι:

1. Διάβασα την σχετική πληροφόρηση «Ενημέρωση για την Επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα» ([www.cromar.gr](http://www.cromar.gr)).
2. Ενημερώθηκα για την επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, που πραγματοποιούν οι εταιρείες του Ομίλου CROMAR και για τα δικαιώματα που έχω και διατηρώ ως υποκείμενο των δεδομένων (δηλ., πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, περιορισμού του σκοπού, φορητότητας και εναντίωσης). Επίσης για το δικαίωμά μου να ανακαλέσω οποτεδήποτε στο μέλλον την συγκατάθεση που χορηγώ δις της παρούσης δήλωσης καθώς και για τα δικαιώματα μου που αναφέρονται στα άρθρα 12-22 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων»
3. Παρέχω τη ρητή συγκατάθεσή μου (Άρθρο 7 του Κανονισμού ΕΕ 2016/679) στην παραπάνω εταιρία υπεύθυνη επεξεργασίας για τα ακόλουθα:
  - A) Για την επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα που περιλαμβάνονται σε αυτή την αίτηση ασφάλισης, καθώς και οποιονδήποτε άλλων έρθουν σε γνώση της εταιρείας στο μέλλον και έχουν σχέση με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο που αιτούμαι, καθώς και με τη λειτουργία του.
  - B) Για την τήρηση αρχείων με όλα τα παραπάνω δεδομένα σε ηλεκτρονική ή άλλη μορφή.

Αναγνωρίζω ότι η επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα είναι απολύτως αναγκαία για τη λειτουργία του ασφαλιστηρίου συμβολαίου που αιτούμαι και ότι τυχόν ανάκλησή της στο μέλλον, θα δίνει στην εταιρεία το δικαίωμα να καταγγείλει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο που έχει εκδοθεί με βάση αυτή, με άμεση ισχύ.

Όνοματεπώνυμο..... Υπογραφή.....

*Η CROMAR αποτελείται από την Cromar Μεσίτες Ασφαλειών Μονοπρόσωπη ΑΕ (ΑΡ.ΓΕΜΗ 68768603000) και την Cromar Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Εταιρία Ασφαλιστικής Πρακτόρευσης (ΑΡ.ΓΕΜΗ 149475603000). Η σύναψη σύμβασης με την Lloyd's Insurance Company SA γίνεται μέσω της μίας εκ των παραπάνω εταιριών της CROMAR, αναλόγως της ιδιότητας / επαγγελματικής άδειας του ασφαλιστικού διαμεσολαβητή που έρχεται σε επαφή με την CROMAR.*