

**PROFESSIONAL INDEMNITY INSURANCE / ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ  
SECURITY SERVICES COMPANIES / ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ SECURITY  
PROPOSAL FORM / ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

**I. GENERAL DATA / ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

Company Name / Επωνυμία Εταιρείας:		
Address / Διεύθυνση:		Website:
Tel / Τηλ:	Fax:	Email:
T.R.N / Α.Φ.Μ.:	Tax Office / ΔΟΥ:	Year Established / Έτος ίδρυσης:
Are you Member of any Professional Body? / Μέλος επαγγελματικού επιμελητηρίου;		<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
If "YES", provide details / Εάν ΝΑΙ αναφέρατε: .....		

**II. DETAILS OF PRACTICING PRINCIPALS & PARTNERS – STAFF / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΩΝ – ΕΤΑΙΡΩΝ**

Full Name / Ονοματεπώνυμο	Qualifications – Years of Prof. Experience/ Τίτλος – Έτη Επαγγελματικής Εμπειρίας	Position – Years in the Company / Θέση – Έτη στην Εταιρεία

**Total Number of Principals - Partners & Staff / Αριθμός Διαχειριστών – Εταίρων & Λοιπού προσωπικού: .....**

Principals, Partners or Officers / Διαχειριστές – Εταίροι – Διευθυντές:	
Other qualified staff (specify) / Εξειδικευμένο προσωπικό:	
Administration staff / Διοικητικό προσωπικό:	
Other (please refer) / Άλλο (αναφέρατε): (Security Guards etc/ Φύλακες κλπ)	

- a) Does your firm undertake work for any client, where a Partner/Director or the firm holds a Partnership/Directorship or has any financial interest in such client company (other than as shareholders in a public quoted company)? / Αναλαμβάνετε εργασίες για πελάτες με τους οποίους Εταίρος ή Μέλος ΔΣ της εταιρείας σας έχει οικονομικό συμφέρον; (εκτός από κατοχή μετοχών εταιρείας εισηγμένης στο χρηματιστήριο)  YES  NO
- b) Do you have activities abroad? If YES specify countries / Δραστηριοποιείστε στο εξωτερικό? Αν ΝΑΙ, αναφέρατε χώρες: .....  YES  NO
- c) Do security guards carry guns / Οι φρουροί ασφαλείας έχουν στην κατοχή τους όπλα;  YES  NO
- d) Do you employ guard dogs? / Χρησιμοποιείτε εκπαιδευμένους σκύλους- φύλακες;  YES  NO

**III. NATURE & VOLUME OF PROFESSIONAL ACTIVITY (% of total fees) / ΦΥΣΗ & ΟΓΚΟΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ (% συνολικών αμοιβών)**

1.	<input type="checkbox"/>	Patrolling & Guarding of goods & properties (houses, warehouses, industry etc)/ Περιπολίες & Στατική Φύλαξη αγαθών & περιουσιακών στοιχείων (σπίτια, αποθήκες, βιομηχανίες κλπ)	.... %
2.	<input type="checkbox"/>	Special – Purpose Buildings security (Banks ... %, Hospitals, ...% Public ... %, Commercial centers ... %, Other ..... % / Ασφάλεια ειδικών κτηρίων (Τράπεζες ... %, Νοσοκομεία ... % Δημόσια Κτήρια ...%, Εμπορικά κέντρα ...% Άλλο ..... %)	.... %

3.	<input type="checkbox"/>	Guarding & Protecting jewellerys & exposition of high value - rare objects / Φύλαξη και προστασία κοσμηματοπωλείων & εκθέσεων πολύτιμων - σπάνιων αντικειμένων	.... %
4.	<input type="checkbox"/>	Guarding & Protecting of shows, conventions, exhibitions / Φύλαξη και προστασία εκδηλώσεων, εκθέσεων, συνεδρίων	.... %
5.	<input type="checkbox"/>	Guarding and /or transportation of money / Φύλαξη χρημάτων - χρηματοποστολές	.... %
6.	<input type="checkbox"/>	Deposit, care, counting & classification of bank notes, titles of property, and valuable documents, and in general any objects that given their economic value or hazardous properties may generate interest, without prejudice of the (security) activities carried out by the financial institutions / Παρακαταθήκη, φροντίδα, καταμέτρηση και ταξινόμηση τραπεζογραμματίων, τίτλων και πολύτιμων εγγράφων, και γενικά αντικειμένων τα οποία δεδομένης της οικονομικής τους αξίας ή των επικίνδυνων ιδιοτήτων τους είναι πιθανόν να προκαλέσουν αυτεπάγγελα το ενδιαφέρον χρηματοοικονομικών ιδρυμάτων	.... %
7.	<input type="checkbox"/>	Protection of Specific Persons subject to previous legal authorization / Προστασία επώνυμων προσώπων κατόπιν νόμιμης αδειάς - εξουσιοδότησης	.... %
8.	<input type="checkbox"/>	Airports, ports, marinas Security services / Υπηρεσίες Ασφάλειας σε αεροδρόμια, λιμάνια και μαρίνες	.... %
9.	<input type="checkbox"/>	Installation & Maintenance of safety equipment, systems or alarms / Τοποθέτηση και συντήρηση συσκευών ασφαλείας, συστημάτων ή συναγερμών	.... %
10.	<input type="checkbox"/>	Operation of central alarm systems destined to the reception, transmission and verification of alarm signals and notification to national security or police forces, including response to alarms whenever such task not to be the duty of the national police or security forces / Λειτουργία κεντρικών συστημάτων λήψης, μετάδοσης και επαλήθευση σημάτων συναγερμού και ειδοποίησης της αστυνομίας ακόμη και πέρα από τα καθήκοντα της εθνικής ασφάλειας	.... %
11.	<input type="checkbox"/>	Planning and consultancy of security measures and services / Σχεδιασμός και συμβουλευτικές υπηρεσίες για μέτρα ασφαλείας και υπηρεσίες	.... %
12.	<input type="checkbox"/>	Transport and Distribution of Explosives/ Μεταφορά και Διανομή Εκρηκτικών	.... %
13.	<input type="checkbox"/>	Training and on-going education in Security measures & duties / Εκπαίδευση και συνεχής ενημέρωση σε μέτρα ασφαλείας & καθήκοντα	.... %
14.	<input type="checkbox"/>	Reception classification of packages & correspondence / Παραλαβή, ταξινόμηση δεμάτων & αλληλογραφίας	.... %
15.	<input type="checkbox"/>	General maintenance and cleaning of buildings and other locals / Γενική συντήρηση και καθαριότητα κτηρίων και άλλων εγκαταστάσεων	.... %
16.	<input type="checkbox"/>	Other (please refer) / Άλλο (παρακαλώ αναφέρατε):.....	.... %

**IV. FINANCIAL DATA (last 2 years & estimation for year) /ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΤΖΙΠΟΣ (2 τελευταία έτη & εκτίμηση για τρέχον)**

YEAR / ΕΤΟΣ	201..	201..	201..
TOTAL Fees / ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΑΜΟΙΒΕΣ (€)			

**V. EXPERIENCE (Largest individual commercial contracts in the past three years) / ΕΜΠΕΙΡΙΑ (Μεγαλύτερες συμβάσεις σας στα 3 τελευταία έτη)**

PERIOD / ΠΕΡΙΟΔΟΣ	DESCRIPTION / ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	TOTAL FEES / ΑΜΟΙΒΕΣ (€)

**VI. PREVIOUS INSURANCE – CLAIMS / ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ – ΖΗΜΙΩΝ**

a) Have you previously been insured? Έχετε ασφαλισθεί στο παρελθόν;  YES  NO

If “YES”, specify / Εάν ΝΑΙ, αναφέρατε:

Insurance Company / Ασφαλιστική Εταιρεία	Policy period / Περίοδος Ασφάλισης	Indemnity Limit / Όριο Ασφάλισης

b) Have a previous application for Insurance been declined? / Υπήρξε άρνηση για την ασφάλιση σας;  YES  NO

c) Have any claims been made during the past 5 years? / Έχουν εγερθεί αξιώσεις εναντίον σας τα τελευταία 5 χρόνια;  YES  NO

If “YES” provide description and amount of each claim / Εάν ΝΑΙ αναφέρατε ποσό και μικρή περιγραφή των συμβάντων:

.....

d) Is your company aware of any circumstances or incidents that may result in a claim against your company? / Γνωρίζετε να έχει υπάρξει κάποιο συμβάν που μπορεί να οδηγήσει σε αξίωση αποζημίωσης εναντίον της εταιρείας σας;  YES  NO

If “YES” give details / Εάν ΝΑΙ αναφέρατε: .....

e) Has any partner or member of staff been involved in any fraud or dishonesty? /  YES  NO

Υπάρχει κάποιος εταίρος ή μέλος του ΔΣ ή διοικητής που να έχει εμπλακεί σε απάτη ή απιστία;

**VII. INDEMNITY REQUIRED / ΖΗΤΟΥΜΕΝΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ**

Any one Claim / Ανά Απαιτήσης  500,000€  1,000,000€  2,000,000€  Other/Άλλο:.....  
Aggregate per year /Συνολικά ετησίως  1,000,000€  2,000,000€  4,000,000€

Deductible / Απαλλαγή  5,000€  10,000€  Other/Άλλο:  
 YES  NO

Do you need Retroactive cover? / Επιθυμείτε αναδρομική κάλυψη;

If “YES” specify date / Εάν ΝΑΙ αναφέρατε ημερομηνία: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

I declare on behalf of the Firm that the statements 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 the contract of insurance effected thereon. I/We undertake to inform the Insurer of any material alteration to these facts occurring before completion of the insurance contract./ Δηλώνεται πως οι παραπάνω απαντήσεις και πληροφορίες είναι αληθείς και δεν έχει συγκαλυφθεί ή σκόπιμα διατυπωθεί εσφαλμένα κάποιο ουσιώδες στοιχείο. Συμφωνείται ότι αυτή η πρόταση θα αποτελέσει την βάση του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου. Αναλαμβάνεται δε η υποχρέωση να ενημερώνουμε την Ασφαλιστική Εταιρεία για οποιαδήποτε ουσιώδη μεταβολή στα δηλωθέντα στοιχεία της παρούσας Αίτησης.

Date / Ημερομηνία: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Company’s Stamp  
Εταιρική Σφραγίδα

Signature /Υπογραφή

**IMPORTANT NOTICE / ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ**

All questions must be answered / Πρέπει να απαντηθούν όλες οι ερωτήσεις, ώστε να προσεγγισθεί σωστά η Ασφάλιση.  
All information provided is confidential. / Οι πληροφορίες έχουν εμπιστευτικό χαρακτήρα.