

Professional Indemnity Insurance Proposal Form Real Estate Valuers
Πρόταση Ασφάλισης Επαγγελματικής Αστικής Ευθύνης Εκτιμητών Ακινήτων

I. General data / Γενικές πληροφορίες			
1.	Name of proposal in full Πλήρες ονοματεπώνυμο		
2.	Address of head office Διεύθυνση κεντρικών γραφείων		
3.	Address of branch office(s) and name(s) of resident partner(s) Διεύθυνση Υποκαταστήματος/ων και όνομα(τα) Συνεργάτη/ών		
4.	When was the firm established? Πότε ιδρύθηκε η Εταιρεία;		
5.	<p>During the past five years, has the name of the firm been changed or has any other firm purchased or any merger or consolidation taken place? If so, please give full details. Κατά τα τελευταία 5 χρόνια, έχει μεταβληθεί η επωνυμία της Εταιρείας ή έγινε εξαγορά/συγχώνευση με άλλη εταιρεία? Αν ναι, παρακαλώ δώστε λεπτομέρειες</p>		
6.	<p>Member of association? Είστε μέλος κάποιας επαγγελματικής Ένωσης</p>		
7.	Details of all practicing principals or partners Στοιχεία συνεργατών ή εταίρων		
	Names Ονοματεπώνυμο	Qualifications, dates, qualified / total duration of professional experience, how long in the same area Πιστοποιήσεις, ημερομηνίες κτήσης, συνολικός χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας (συνολική/πιστοποιημένη), διάστημα εμπειρίας στο ίδιο αντικείμενο	Position held in company and how long? Θέση στην εταιρία και για ποιο χρονικό διάστημα

8.	<p>Total number of principals, partners and staff Συνολικός αριθμός συνεργατών, εταίρων, λοιπού προσωπικού</p> <ul style="list-style-type: none"> - Principals, partners or officers Συνεργάτες, Εταίροι, Προσωπικό - Other licensed brokers Λοιποί πιστοποιημένοι μεσίτες - Certifies real estate appraisers Πιστοποιημένοι Εκτιμητές Ακινήτων - Sales Persons Στελέχη Πωλήσεων - Staff other than typists and office staff (please specify) Λοιπό προσωπικό εκτός υπαλλήλων γραφείου (παρακαλώ διευκρινίστε) - Typists and office staff Υπάλληλοι γραφείου 	<p>Number Πλήθος</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
9.	<p>Have licensing and educational requirements been met by all office personnel? Πληρούνται οι προϋποθέσεις πιστοποίησης και εκπαίδευσης από όλο το προσωπικό;</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι</p>
10.	<p>Are all employees and sales persons screened before hiring? Ελέγχονται και συμμετέχουν σε διαδικασία συνεντεύξεων όλοι οι υπάλληλοι και τα στελέχη πωλήσεων πριν τη πρόσληψή τους;</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι</p>
11.	<p>Have any disciplinary action been taken against you or your partners? Έχει ληφθεί κάποια καταδικαστική ενέργεια ή πειθαρχική απόφαση σε βάρος οποιουδήποτε από τους συνεργάτες σας;</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι</p>
12.	<p>Do you use independent inspectors and service organisations recommended to clients? If so, Please give details. Χρησιμοποιείτε ανεξάρτητους ερευνητές και εταιρίες παροχής υπηρεσιών που να προτείνονται σε πελάτες; Αν ναι, παρακαλώ δώστε λεπτομέρειες</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι</p>
13.	<p>Is there a co-ownership between you and escrow company or service company? If so, please give details. Υπάρχει κοινό ιδιοκτησιακό καθεστώς με οποιαδήποτε εταιρία χρηματικών εγγυήσεων ή υπηρεσιών; Αν ναι, παρακαλώ δώστε λεπτομέρειες</p>	<p><input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι</p>

14.	<p>Does your firm, any partner, principal or staff manager, own or have financial control of any bank, trust company, mortgage or loan association, title guarantee or real estate company or undertake work as executor, trustee, director or company secretary or vice versa?</p> <p>If so, please give details.</p> <p>Υπάρχει κάποιο στέλεχος της εταιρίας, συνεργάτης, εταίρος ή υπάλληλος, που να είναι ιδιοκτήτης ή να έχει χρηματικό συμφέρον σε οποιαδήποτε τράπεζα, συνεταιριστική τράπεζα, εταιρία διαχείρισης ακινήτων ή εργάζεται ως εκτελεστής διαθήκης, θεματοφύλακας, διευθυντής ή υπάλληλος ή γραμματέας ή το αντίστροφο;</p> <p>Αν ναι, παρακαλώ δώστε λεπτομέρειες</p>	<input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι
-----	---	---

II. Nature and volume of your present and foreseeable future activities Φύση και έκταση των υφιστάμενων και των μελλοντικών επαγγελματικών δραστηριοτήτων σας	
1.	<p>Describe your firm by showing the percentage of gross fees to be received from the following activities during the current fiscal year :</p> <p>Περιγράψτε την εταιρία σας αναφέροντας ποσοστά ακαθάριστων αμοιβών που αναμένεται να εισπραχθούν από τις κάτωθι δραστηριότητες το τρέχον έτος :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Real estate transaction / δραστηριότητες ακινήτων <ul style="list-style-type: none"> • Commercial / εμπορικοί -----% • Industrial / βιομηχανικοί -----% • Investment / επενδυτικοί -----% • Land and firm properties / οικόπεδα και λοιπές επαγγελματικές ιδιοκτησίες -----% b) Property management / διαχείριση ακίνητης περιουσίας -----% c) Counseling / συμβουλευτική -----% d) Market studies / έρευνα αγοράς -----% e) Renting of property / μίσθωση ακινήτων -----% f) Appraising of property / εκτίμηση ακινήτων -----% g) Auctioneering / δημοπρασίες ακινήτων -----% h) Real estate investment / επενδύσεις σε ακίνητα -----% i) Relocation, moving, storage / υπηρεσίες μετακόμισης, αποθήκευσης -----% j) Origination of mortgages / υπηρεσίες υποθήκευσης ακινήτων -----% k) Mortgage insurance, homeowners insurance / ασφάλιση υποθήκης, ασφάλιση ιδιοκτητών -----% l) Mortgage broking / μεσιτεία υποθηκών -----% m) Other financial services / λοιπές χρηματοοικονομικές υπηρεσίες (if so, please give details) / (Αν ναι, παρακαλώ δώστε λεπτομέρειες) -----% n) Trust management / διαχείριση περιουσίας τρίτου -----% o) Escrow agent / εκτέλεση διαθήκης -----%

2.	<p>Are keys belonging to clients stored safely and locked in safe when not in use? If so, who has access to safe? Φυλάσσονται με ασφάλεια κλειδιά που ανήκουν σε πελάτες και κλειδώνονται σε ασφαλές σημείο όταν δεν χρησιμοποιούνται; Αν ναι, ποιος έχει πρόσβαση;</p>	<input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι
3.	<p>Does the firm's practice extend or has it ever extended to activities abroad? Υπάρχει εταιρική δραστηριότητα στο εξωτερικό; If so, please indicate Αν ναι, παρακαλώ διευκρινίστε</p> <p>a) In which countries and respective share of total business Σε ποιες χώρες και σε ποιο ποσοστό του συνολικού τζίρου της εταιρίας</p> <p>b) Method of handling such business Μέθοδος χειρισμού τέτοιων εργασιών</p>	<input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι
4.	<p>Do you verify the info received from your clients regarding property? Ελέγχετε την πληροφορία που σας δίνουν οι πελάτες σας σχετικά με την ιδιοκτησία τους;</p>	<input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι
5.	<p>Fees / προμήθειες Please indicate your fiscal year / παρακαλώ διευκρινίστε το φορολογικό σας έτος What are the gross fees for / ποιες οι ακαθάριστες προμήθειες για :</p> <p>a) Last fiscal year? / το προηγούμενο φορολογικό έτος; b) Current fiscal year (estimate)? / το τρέχον φορολογικό έτος (εκτίμηση); c) Next fiscal year (estimate)? / το επόμενο φορολογικό έτος (εκτίμηση);</p>	<hr/> <hr/> <hr/>

III. Previous insurance / previous claims Προηγούμενη ασφάλιση / προηγούμενες ζημιές																				
1.	<p>Have you previously been insured? / έχετε προηγούμενη ασφάλιση; If so, please specify : / Αν ναι, παρακαλώ διευκρινίστε :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Name of insurer Όνομα ασφαλιστικής</th> <th>Policy period Περίοδος ασφάλισης</th> <th>Limit of indemnity Όριο ευθύνης</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5.</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Name of insurer Όνομα ασφαλιστικής	Policy period Περίοδος ασφάλισης	Limit of indemnity Όριο ευθύνης	1.			2.			3.			4.			5.			<input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι
Name of insurer Όνομα ασφαλιστικής	Policy period Περίοδος ασφάλισης	Limit of indemnity Όριο ευθύνης																		
1.																				
2.																				
3.																				
4.																				
5.																				

2.	<p>Has a previous application been declined? Έχετε υποβάλλει αίτηση ασφάλισης που απορρίφθηκε;</p> <p>a) Required increased premium?/ζητήθηκε αύξηση ασφαλί- στρων;</p> <p>b) Required special restrictions?/ ζητήθηκαν ειδικοί περιορισμοί</p> <p>c) Been terminated / not been renewed by an insurer? / τερματί- στηκε/δεν ανανεώθηκε από την ασφαλιστική;</p> <p>If so, please give detailed information. / Αν ναι, παρακαλώ δώστε αναλυτικές πληροφορίες.</p>	<input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι <input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι <input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι
3.	<p>Have any claims been made during the past five years against your firm? Υπάρχουν απαιτήσεις κατά της εταιρίας σας τα προηγούμενα 5 έτη;</p> <p>If so, please give detailed information. / Αν ναι, παρακαλώ δώστε αναλυτικές πληροφορίες.</p>	<input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι
4.	<p>Is your firm aware of any circumstances or incidents which may result in a claim against your firm? Έχει η εταιρία σας υπόψιν της περιστατικά ή συμβάντα που μπορούν να οδηγήσουν σε απαίτηση από την εταιρία σας;</p> <p>If so, please give details. / Αν ναι, παρακαλώ δώστε λεπτομέρειες.</p>	<input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι

IV. Indemnity required / Όρια ευθύνης		
1.	Limit any one claim Όριο κάλυψης	
2.	Aggregate Limit Ανώτατο Όριο Κάλυψης	
3.	Deductible each and every claim to be borne by insured Ποσό απαλλαγής ανά απαίτηση	

V. Endorsements to basic cover / Επεκτάσεις κάλυψης		
1.	Extended Claims Reporting Period / Περίοδος εκτεταμένης αναγγελίας	<input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι
2.	Loss of Documents / Απώλεια εγγράφων If so, up to what amount? / Αν ναι , μέχρι ποιού ποσού;	<input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι
3.	Incoming/Outgoing Partners Προσλαμβανόμενοι/αποχωρούντες συνεργάτες a) Incoming partners / προσλαμβανόμενοι συνεργάτες b) Outgoing partners / αποχωρούντες συνεργάτες If this extension is required, please advise names of the partners and incoming/outgoing dates. Αν ζητείται αυτή η επέκταση παρακαλώ δώστε ονοματεπώνυμα συνεργατών και ημερομηνίες πρόσληψης / αποχώρησης.	<input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι <input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι
4.	TPL / Αστική Ευθύνη If so, up to which limit of indemnity? / Αν ναι , μέχρι ποιο όριο ευθύνης;	<input type="checkbox"/> Yes/ναι <input type="checkbox"/> No/όχι

I/We declare that the statements and particulars in this proposal are true and that I/we have not misstated or suppressed any material facts. I/We agree that this proposal, together with any other information supplied by me/us, shall form the basis of any contract of insurance effected thereon.

Δηλώνω ότι οι δηλώσεις και τα στοιχεία της παρούσας πρότασης είναι αληθή και ότι δεν έχουμε αποκρύψει ή παραποιήσει οποιαδήποτε ουσιαστικά γεγονότα. Συμφωνώ/ούμε ότι η παρούσα πρόταση, μαζί με οποιοσδήποτε άλλες πληροφορίες που παρέχονται από εμένα / εμάς, αποτελούν τη βάση οποιασδήποτε ασφαλιστικής σύμβασης που συνάπτεται επ 'αυτής

Signing this proposal form does not bind the proposer or underwriter to complete this insurance. Η υπογραφή αυτής της πρότασης ασφάλισης δεν δεσμεύει τον προτείνοντα ή τον ασφαλιστή να ολοκληρώσει την ασφάλιση.

Σε περίπτωση οποιασδήποτε σύγκρουσης ανάμεσα στην έκδοση στην αγγλική γλώσσα και στην έκδοση στην ελληνική γλώσσα οι συμβαλλόμενοι συμφωνούν ότι θα υπερισχύσει η έκδοση στην αγγλική γλώσσα.

Dated this _____ day of _____ 2021
 Ημερομηνία υπογραφής

For and on behalf of _____
 Για και για λογαριασμό του/της (insert name of firm) (όνομα εταιρίας)

Signature of partner or principal
 Υπογραφή εταίρου ή εντολέα

Please attach a brochure concerning your firm. / Παρακαλώ επισυνάψτε ένα φυλλάδιο σχετικά με την επιχείρησή σας.

Σελίδα 6 από 6