AIG Europe Limited
Υποκατάστημα Ελλάδας
Λεωφόρος Κηφισίας 119, 151 24 Μαρούσι, τηλ.: 210 8127 600, fax: 210 8027 189
Info.Gr@aig.com www.aig.com.gr
Υποκατάστημα Θεσσαλονίκης
Μαρίνου Αντύπα 42, 570 01 Πυλαία Θεσσαλονίκης, τηλ.: 2310 474 999, fax: 2310 474 988, 2310 474 980

focus
ΜΕΣΙΤΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

ΛΟΓΙΣΤΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ & ΕΛΕΓΚΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ

ΜΕΡΟΣ 1: ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

1. Όνομα Ασφαλιζόμενου (δικηγορικού γραφείου ή εταιρίας): _____
   Διεύθυνση: _____
   Έτος ίδρυσης : _____ΑΦΜ: _____ΔΟΥ.: _____
   Τηλέφωνο: _____Φαξ: _____ Ηλεκτρονική Σελίδα: _____
2. (α)Ανήκει ο Ασφαλιζόμενος σε κάποιο επαγγελματικό σύλλογο; ΝΑΙ ΟΧΙ Σε ποιόν; _____
   (β) Απαιτείται ασφάλιση θυγατρικών ή συνδεδεμένων εταιριών του Ασφαλιζόμενου; ΝΑΙ ΟΧΙ
   (γ) Κατά τη διάρκεια των τελευταίων τριών ετών, έχει αλλάξει το όνομα του Ασφαλιζόμενου ή έχει αγοράσει άλλη εταιρία ή έχει πραγματοποιηθεί συγχώνευση ή ενοποίηση με άλλη εταιρία ΝΑΙ ΟΧΙ
   Αν ΝΑΙ, στα (β) ή / και (γ) δώστε πληροφορίες; _____
3. Δώστε τον αριθμό των (α) Διευθυντών/συνεταίρων___(β) Ειδικευμένου Προσωπικού ___ (γ) Διοικητικού Προσωπικού ___
4. Δώστε λεπτομέρειες για όλους τους εν ενεργεία διευθυντές και / ή συνεταίρους:

Όνομα	Τίτλοι σπουδών	Ημερομηνία απόκτησης	Χρόνια στην υπηρεσία του Ασφαλιζόμενου

ΜΕΡΟΣ 2: ΦΥΣΗ & ΟΓΚΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

5. Παρακαλούμε περιγράψτε την φύση των εργασιών σας για τα τελευταία δυο έτη: _____
   _____
   _
6. Παρακαλούμε δηλώστε τα έσοδα / αμοιβές που λάβατε από τους πελάτες σας κατά περιοχή:

Γεωγραφική Περιοχή	Προηγούμενο έτος_____	Τρέχον Έτος _____	Πρόβλεψη για επόμενο έτος _____
Ελλάδα			
Ευρωπαϊκή Ένωση (εκτός Ελλάδας)			
Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη (εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης)			
ΗΠΑ / Καναδάς			
Άλλο:			
Συνολικά Έσοδα / Αμοιβές			

7. Παρακαλούμε δώστε περαιτέρω πληροφορίες αν (α) παρέχετε υπηρεσίες σε πελάτες στις ΗΠΑ/Καναδά ή / και (β) αν ποσοστό άνω του 40% των ετήσιων εσόδων σας προέρχεται από έναν και μόνο πελάτη:
   _____
   _____
   __

ΜΕΡΟΣ 3: ΕΣΩΤΕΡΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

8.i. Ενεργοποιείτε οποιαδήποτε Συστήματα Εξασφάλισης Ποιότητας; ΝΑΙ ΟΧΙ
ii. Υπάρχει γραπτή σύμβαση / εντολή μεταξύ του Ασφαλιζόμενου και των πελατών του ή υπεργολάβων του; ΝΑΙ ΟΧΙ
iii. Περιλαμβάνουν οι συμβάσεις σαφή περιγραφή των παρεχόμενων υπηρεσιών από τον Ασφαλιζόμενο; ΝΑΙ ΟΧΙ
iv. Χρησιμοποιείται νομικός σύμβουλος για τον έλεγχο των συμβάσεων, συμπεριλαμβανομένων και τυχόν διαφοροποιήσεων από την τυποποιημένη σύμβαση; ΝΑΙ ΟΧΙ

AIG Europe Limited
Υποκατάστημα Ελλάδας
Λεωφόρος Κηφισίας, 119, 151 24 Μαρούσι, τηλ.: 210 8127 600, fax: 210 8027 189
Info.Gr@aig.com www.aig.com.gr
Υποκατάστημα Θεσσαλονίκης
Μαρίνου Αντύπα 42, 570 01 Πυλαία Θεσσαλονίκης, τηλ.: 2310 474 999, fax: 2310 474 988, 2310 474 980

focus ΜΕΣΙΤΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

v. Περιλαμβάνουν οι συμβάσεις ρήτρες περιορισμού ευθύνης του Ασφαλιζόμενου έναντι πελατών του; ΝΑΙ ΟΧΙ
vi. Περιλαμβάνουν οι συμβάσεις εξαίρεση ευθύνης του Ασφαλιζόμενου για έμμεσες ή αποθετικές ζημίες; ΝΑΙ ΟΧΙ
vii. Ο Ασφαλιζόμενος έχει σύστημα ελέγχου συγκρουόμενων συμφερόντων ΝΑΙ ΟΧΙ
viii. Υφίσταται κάποιο σύστημα ελέγχου τήρησης προθεσμιών (π.χ. διασταυρούμενος έλεγχος ημερομηνιών, χειρόγραφο σύστημα, μηχανογραφημένο σύστημα, κ.λπ.) ΝΑΙ ΟΧΙ
ix. Πραγματοποιούνται οικονομικοί έλεγχοι τουλάχιστον κάθε δυο έτη; ΝΑΙ ΟΧΙ
x. Επιτρέπεται σε υπαλλήλους να υπογράφουν επιταγές ή να πραγματοποιούν ηλεκτρονικές μεταφορές χρημάτων χωρίς υπογραφή ή έγκριση από ιεραρχικά ανώτερο τους στέλεχος; ΝΑΙ ΟΧΙ
xi. Ζητούνται συστάσεις για τους υπαλλήλους; Ποτέ Πάντα Μόνο για ιεραρχικά ανώτερους υπαλλήλους
xii. Τι ποσοστό των εργασιών σας περιλαμβάνει την ανάθεση υπεργολαβίας σε τρίτους _____%.
Για ποιο σκοπό;_____
Απαιτείται από τους υπεργολάβους να διαθέτουν δική τους ασφάλιση επαγγελματικής ευθύνης ΝΑΙ ΟΧΙ

ΜΕΡΟΣ 4: ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ

9. Έχετε ασφαλιστεί για την επαγγελματική σας ευθύνη στο παρελθόν; ΝΑΙ ΟΧΙ Αν ΝΑΙ, διευκρινίστε:

Όριο Ευθύνης	Απαλλαγή	Ετήσιο Ασφάλιστρο	Ημερομηνία Λήξης	Ημερομηνία Αναδρομικής Ισχύος	Ασφαλιστική Εταιρεία

10. Έχει ποτέ απορριφθεί αίτηση σας για ασφάλιση ή έχει ακυρωθεί η ασφαλιστική σας σύμβαση; ΝΑΙ ΟΧΙ

11. Επιθυμητά όρια ευθύνης: €100.000 € 250.000 € 500.000 € 1.000.000 Άλλο €_____

ΜΕΡΟΣ 5: ΖΗΜΙΕΣ ΚΑΙ ΓΝΩΣΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

10. Έχουν υπάρξει ή εκκρεμούν Απαιτήσεις εναντίον του Ασφαλιζόμενου, προηγούμενων ή υφιστάμενων συνεταίρων, συνεργατών, διευθυντών ή υπαλλήλων του σχετικά με πραγματική ή επικαλούμενη παράβαση επαγγελματικού καθήκοντος, δόλια ή παράνομη πράξη; ΝΑΙ ΟΧΙ
11. Γνωρίζετε οποιαδήποτε περίπτωση ή γεγονός που μπορεί να καταλήξει σε τέτοια Απαίτηση ΝΑΙ ΟΧΙ
12. Έχει ποτέ γίνει ο Ασφαλιζόμενος ή οποιοσδήποτε συνεταίρος, συνεργάτης, διευθυντής ή υπάλληλος υποκείμενο πειθαρχικής έρευνας ή του έχει επιβληθεί κάποια πειθαρχική ή άλλη ποινή; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, σε οποιαδήποτε από τις ερωτήσεις 10-12 παραπάνω, παρακαλούμε δώστε λεπτομέρειες σε ξεχωριστό φύλο (ποσό, ιστορικό κάθε απαίτησης, μέθοδος για την αποφυγή έγερσης ανάλογων απαιτήσεων στο μέλλον)

ΜΕΡΟΣ 6: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

13. Αναφέρετε το ποσοστό επί των μικτών αμοιβών που προέρχονται από τις κάτωθι εργασίες (να αθροίζουν σε 100%):

	%		%		%
Γενική Λογιστική και Τήρηση Βιβλίων		Έλεγχος Οικονομικών Καταστάσεων λοιπών εταιρειών		Παροχή Συμβουλών σε θέματα διοίκησης	
Φοροτεχνικές Υπηρεσίες		Πτωχεύσεις / Ρευστοποιήσεις / Διαχειριστής σε πτώχευση		Λοιπά (αναφέρατε):…… …… …… …….	
Παροχή φορολογικών συμβουλών		Συγχωνεύσεις / Εξαγορές επιχειρήσεων εισηγμένων σε χρηματιστήριο			
Έλεγχος Οικονομικών Καταστάσεων επιχειρήσεων εισηγμένων σε χρηματιστήριο		Συγχωνεύσεις / Εξαγορές Χρηματοοικονομικών Ιδρυμάτων			
Έλεγχος Οικονομικών Καταστάσεων Χρηματοοικονομικών Ιδρυμάτων		Συγχωνεύσεις Εξαγορές λοιπών εταιρειών			

14. Σε ποια χρηματιστήρια είναι εισηγμένες οι εταιρείες – πελάτες σας;_____

15. (α) Εκτός από υπηρεσίες σχετικά με Συγχωνεύσεις & Εξαγορές, και ελεγκτικές υπηρεσίες παρέχετε άλλου είδους υπηρεσίες σε χρηματοοικονομικούς οργανισμούς και εισηγμένες εταιρείες; ΝΑΙ ΟΧΙ
(β) Έχετε ποτέ συντάξει έκθεση με επιφυλάξεις; ΝΑΙ ΟΧΙ
(γ) Είχε ποτέ λόγους κάποια εταιρεία να επαναδιατυπώσει τις οικονομικές καταστάσεις που προετοιμάσατε ΝΑΙ ΟΧΙ
(δ) Έχετε κατά την τελευταία 5ετία απορριφθεί ή αντικατασταθεί ως Ελεγκτής χρηματοοικονομικού ιδρύματος ή εταιρείας εισηγμένης σε χρηματιστηριακή αγορά; ΝΑΙ ΟΧΙ
(ε) Παρείχατε κατά την τελευταία 5ετία σε πελάτες σας υπηρεσίες σχετικά με δημόσια προσφορά, πώληση ή έκδοση τίτλων ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, σε οποιαδήποτε από τις ερωτήσεις 15 (α) – (ε) παραπάνω, παρακαλούμε δώστε λεπτομέρειες:

_____
_____
_____
_____

Δηλώνω(-ουμε) ότι οι παραπάνω απαντήσεις είναι αληθείς και ότι δεν έχω(-ουμε) συγκαλύψει / αποσιωπήσει ή διατυπώσει εσφαλμένα οποιοδήποτε ουσιώδες στοιχείο. Συμφωνώ(-ουμε) ότι αυτή η πρόταση μαζί με οποιοδήποτε άλλο στοιχείο δηλώσω(-ουμε) θα αποτελέσει τη βάση του Συμβολαίου. Αναλαμβάνω(-ουμε) την υποχρέωση να ενημερώνω(-ουμε) την Ασφαλιστική Εταιρία για οποιαδήποτε ουσιώδη μεταβολή των δηλωθέντων στοιχείων.

Πως χρησιμοποιούμε τις Προσωπικές Πληροφορίες

Η AIG Europe Limited, με την AIG ΕΛΛΑΣ Α.Ε. ως νόμιμο αντιπρόσωπο της στην Ελλάδα («η Εταιρία») δεσμεύεται να προστατεύει τα προσωπικά δεδομένα πελατών, συνεργατών και εν γένει τρίτων προσώπων,. Με την παροχή των Προσωπικών σας Πληροφοριών, όπως αυτές ορίζονται από τον Νόμο 2472/1997, συναινείτε στην χρήση αυτών όπως περιγράφεται πιο κάτω. Σε περίπτωση που παρέχετε Προσωπικές Πληροφορίες άλλου ατόμου, είναι αναγκαίο να είστε νόμιμα εξουσιοδοτημένος, να τις παρέχετε για την χρήση, που περιγράφεται κατωτέρω.

Τα είδη Προσωπικών Πληροφοριών που ενδέχεται να συλλέξουμε και για ποιους λόγους:
- Ανάλογα με το είδος της σχέσης σας με την Εταιρία μας, οι Προσωπικές Πληροφορίες, που συλλέγονται και αφορούν εσάς, ενδέχεται να περιλαμβάνουν ενδεικτικώς : αναγνωριστικές πληροφορίες και πληροφορίες επικοινωνίας, χρηματοοικονομικές πληροφορίες, ευαίσθητες πληροφορίες σχετικά με την ιατρική σας κατάσταση και την κατάσταση υγείας σας, και άλλες Προσωπικές Πληροφορίες που παρέχετε εσείς.

Οι Προσωπικές Πληροφορίες ενδέχεται να χρησιμοποιηθούν για τους ακόλουθους σκοπούς:
- Λήψη αποφάσεων σχετικά με την παροχή ή όχι ασφαλιστικής κάλυψης
- Εκτέλεση και διαχείριση ασφαλιστικών συμβολαίων, π.χ. επικοινωνίες, επεξεργασία απαιτήσεων και πληρωμών
- Παροχή βοήθειας και συμβουλών σε ιατρικά θέματα και θέματα ταξιδίου.
- Συμμόρφωση της Εταιρίας μας με εσωτερικές πολιτικές και διαδικασίες του Ομίλου μας
- Συμμόρφωση της Εταιρίας μας με την ισχύουσα νομοθεσία, και ανταπόκριση μας σε αιτήματα των αρμόδιων εποπτικών και ρυθμιστικών αρχών
- Παρακολούθηση και ηχογράφηση τηλεφωνικών κλήσεων για σκοπούς βελτίωσης της ποιότητας, εκπαίδευσης και ασφάλειας
- Μάρκετινγκ, έρευνα και ανάλυση της αγοράς

Για να μην λαμβάνετε οποιαδήποτε επικοινωνία σχετικά με θέματα μάρκετινγκ παρακαλούμε επικοινωνήστε μαζί μας με e-mail στην διεύθυνση**: *customerservice-GR@aig.com*** ή **επικοινωνήστε τηλεφωνικά στο 210 8127600 ή στο fax στο 210 8063585**. Σε περίπτωση που επιλέξετε να μην λαμβάνετε επικοινωνία σχετικά με θέματα μάρκετινγκ, ενδέχεται να εξακολουθήσετε να λαμβάνετε άλλη σημαντική επικοινωνία π.χ. σχετικά με την διαχείριση του ασφαλιστήριου συμβολαίου σας ή της απαίτησης σας.

Διαβίβαση Προσωπικών Πληροφοριών – Για τους πιο πάνω σκοπούς, ενδέχεται να διαβιβάζουμε τις Προσωπικές Πληροφορίες σας και σε άλλες χώρες, εντός και εκτός Ε.Ε., καθώς και σε άλλες εταιρείες του Ομίλου μας αλλά μόνο στον βαθμό που επιτρέπεται από το εφαρμοστέο δίκαιο, και ειδικά τον Νόμο 2472/1997, και αφού έχουμε υποβάλει τις κατάλληλες κοινοποιήσεις στις αρμόδιες αρχές.

Ασφάλεια και διατήρηση Προσωπικών Πληροφοριών – Λαμβάνονται κατάλληλα νομικά μέτρα και μέτρα ασφαλείας για την προστασία των Προσωπικών σας Πληροφοριών. Επίσης, οι παροχείς υπηρεσιών μας επιλέγονται προσεκτικά και απαιτείται από αυτούς να λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα προσεκτικά. Προσωπικές Πληροφορίες θα διατηρούνται στο αρχείο της Εταιρίας μας για την περίοδο, που απαιτείται για να εκπληρωθούν οι σκοποί που περιγράφονται ανωτέρω.

Αιτήματα ή ερωτήσεις – Για να αιτηθείτε πρόσβαση ή διόρθωση ανακριβών Προσωπικών Πληροφοριών, διαγραφή ή απόκρυψη Προσωπικών Πληροφοριών, ή για ένσταση στη χρήση αυτών, παρακαλούμε επικοινωνείτε μαζί μας με e-mail στην διεύθυνση: ***customerservice-GR@aig.com*** ή **επικοινωνήστε τηλεφωνικά στο 210 8127600 ή στο fax στο 210 8063585**. Περισσότερες

πληροφορίες σχετικά με την χρήση Προσωπικών Πληροφοριών από εμάς υπάρχουν στην Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων που μπορείτε να βρείτε στην κεντρική σελίδα της Εταιρία μας www.aig.com.gr στο link privacy.

Με την παροχή των Προσωπικών σας Πληροφοριών σε σχέση με την αίτηση για ασφαλιστική κάλυψη συναινείτε στη συλλογή, επεξεργασία και μεταβίβαση τους σε τρίτους, όπως περιγράφεται ανωτέρω και αναλυτικότερα στην Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων που βρίσκεται στην κεντρική σελίδα της Εταιρίας μας www.aig.com.gr στο link privacy σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2472/1997. Στην περίπτωση που παρείχατε (ή θα παρέχετε) Προσωπικές Πληροφορίες άλλου προσώπου στην Εταιρία, επιβεβαιώνετε με το παρόν, ότι έχετε ενημερώσει το εν λόγω πρόσωπο σχετικά με το περιεχόμενο της Πολιτικής Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, και ότι έχετε λάβει νομίμως την συναίνεση του σύμφωνα και με τις διατάξεις του Ν. 2472/1997 για την συλλογή, επεξεργασία και μεταβίβαση των προσωπικών του δεδομένων.

Όνομα / Θέση / Υπογραφή……

Ημερομηνία ….. /…… / …….

Σημείωση: Αυτή η Πρόταση δεόντως συμπληρωμένη, μαζί με κάθε συμπληρωματική πληροφορία πρέπει απαραίτητα να υπογραφεί από τον Ασφαλιζόμενο. Η υπογραφή στην πρόταση δεν δεσμεύει τον Ασφαλιζόμενο ή τους ασφαλιστές να συνάψουν την Ασφαλιστική Σύμβαση.