

Architects & Engineers Professional  
Indemnity Proposal Form

Πρόταση Ασφάλισης Επαγγελματικής Αστικής Ευθύνης  
Αρχιτεκτόνων & Μηχανικών

Methodology/Οδηγίες συμπλήρωσης

Please answer all questions fully. Questions not relevant to you, please mark as not applicable. If there is insufficient space, please provide details on a separate sheet of paper carrying your letterhead.

Απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις. Ερωτήσεις που δεν σας αφορούν να χαρακτηρίζονται ως μη σχετικές. Εάν υπάρχει ανεπαρκές διάστημα παρέχετε λεπτομέρειες σε ξεχωριστό φύλλο που φέρει σχετική επικεφαλίδα σας.

The answers to these questions will form part of the contract of insurance for which you are applying. Απαντήσεις σε αυτές τις ερωτήσεις θα αποτελέσουν μέρος του ασφαλιστικής σύμβασης για το οποίο υποβάλλετε αίτηση.

A copy of this application form should be retained for your own records.

Ένα αντίγραφο της αίτησης αυτής πρέπει να διατηρηθεί στα αρχεία σας.



Architects & engineers professional indemnity proposal form  
**Πρόταση Ασφάλισης Επαγγελματικής Αστικής Ευθύνης Αρχιτεκτόνων & Μηχανικών**

Details of applicant:

**Στοιχεία αιτούμενου:**

1. Name(s) (including trading names) of all entities to be insured:

Επωνυμία (συμπεριλαμβανομένου και του εμπορικού διακριτικού τίτλου) όσων ασφαλίζονται

--

2. Address(es) of the Applicant(s):

Διεύθυνση(εις) του Αιτούμενου (ων)

--

3. Web-site / e-mail address:

Σελίδα στο διαδίκτυο / ηλεκτρονικό ταχυδρομείο:

--

4. Date since the Applicant has continually conducted business:

Ημερομηνία έναρξης συνεχούς δραστηριότητας του αιτούμενου:

--

5. Please provide details of the Principal(s) / Partner(s) / Director(s) of the Applicant:

Παρακαλώ δώστε λεπτομέρειες των Κύριων / Μετόχων / Διευθυντών

Name: Όνοματεπώνυμο:	Qualifications: Πτυχίο:	Date Qualified: Ημερομηνία Απόκτησης Πτυχίου:	Date Commenced: Ημερομηνία έναρξης δραστηριότητας:

6. Please provide curriculum vitae of the Principal/Partners/Directors to support your application.

Επισυνάψτε βιογραφικά των Κύριων/Μετοχών/Διευθυντών που στηρίζουν τη δραστηριότητα σας

7. Please state total number of:

Δηλώστε συνολικό αριθμό ατόμων:

Principals / Partners / Directors:

Προϊστάμενοι/Μέτοχοι /Διευθυντές

Other Qualified Staff:

Λοιπό Καταρτισμένο Προσωπικό:


Other Technical Staff:

Λοιπό Τεχνικό Προσωπικό:

Administrative / Clerical Staff:

Διοικητικοί / Υπάλληλοι Γραφείου:


Details of the business:

**Στοιχεία για την επιχείρησή σας:**

8. (a) Has the name of the Applicant ever been changed? Yes/Ναι  No/Όχι   
 (α) Έχει αλλάξει ως τώρα η επωνυμία του αιτούμενου;
- (b) Has any other business or practice amalgamated or merged with you? Yes/Ναι  No/Όχι   
 (β) Έχει άλλη επιχείρηση συγχωνευτεί με την επιχείρησή σας;
- (c) Have you purchased any other practice or business? Yes/Ναι  No/Όχι   
 (γ) Έχετε εξαγοράσει άλλη επιχείρηση;

If Yes to any of (a), (b) or (c) above, please provide details:

Εάν Ναι σε (α), (β) ή (γ), αναφέρεται με λεπτομέρειες

9. If the Applicant is a sole practitioner what procedures are in place for periods of absence / illness?  
 Εάν ο αιτούμενος είναι μεμονωμένος επαγγελματίας τι διαδικασίες τηρεί σε περιόδους απουσίας του αρρώστιας του?

10. Please list the Professional / Regulatory bodies, trade associations / societies to which you belong:  
 Απαριθμήστε τους επαγγελματικούς οργανισμούς / Εμπορικές ενώσεις / συνδέσμους στις οποίες είστε μέλος:

Income:

**Εισόδημα:**

11. Please state applicable currency

Δηλώστε εφαρμοστέο νόμισμα

- (a) Please state split of gross income/fees for the following years:

Διαχωρισμός του ακαθάριστου εισόδηματος/αμοιβών σας των παρακάτω ετών

	Past Financial Year Προηγούμενο έτος	Current Financial Year Τρέχον Οικονομικό έτος	Estimate next financial year Εκτιμώμενο επόμενου έτους
Domestic Εσωτερικού			
European Union Ευρωπαϊκή Ένωση			
USA / Canada Η.Π.Α. / Καναδάς			
Elsewhere Άλλού			

- (b) Average fee from any one client:  
 Μέση αμοιβή από πελάτη σας:

- (c) Largest fee from any one client:  
Μεγαλύτερη αμοιβή από πελάτη σας:

Activities:

**Δραστηριότητες:**

12. (a) Please state split of gross fees / income for the past financial year:

Διαχωρισμός των ακαθάριστων αμοιβών/εσόδων για το προηγούμενο οικονομικό έτος

Civil Engineering Πολιτική Μηχανική	%	Architecture Αρχιτεκτονική	%
Structural Engineering Δομική Μηχανική	%	Landscape Architecture Αρχιτεκτονική τοπίων	%
Mechanical Engineering Μηχανολογική Μηχανική	%	Residential Surveys/Valuations for Lending purposes Εκτιμήσεις κατοικιών για δάνεια	%
Electrical Engineering Ηλεκτρολογική Μηχανική	%	Other Residential Surveys/Valuations Λοιπές εκτιμήσεις κατοικιών	%
Chemical Engineering Χημική Μηχανική	%	Commercial Surveys/Valuations for Lending purposes Εμπορικές εκτιμήσεις για δάνεια	%
Soils Engineering Εδαφομηχανική	%	Other Commercial Surveys/Valuations Λοιπές εμπορικές εκτιμήσεις	%
Quantity Surveying Πιστοποίηση Ποσότητας	%	Project Management Διεύθυνση Προγραμμάτων	%
Geology/Land Surveying Γεωλογία/Έρευνα εδάφους	%	Project Coordination Συντονισμός Προγραμμάτων	%
Environmental Περιβαλλοντική	%	Other (please specify) Άλλα (παρακαλώ διευκρινίστε)	%
Total /Σύνολο			100%

- (b) Please state the split of gross fees / income for the past financial year:

Διαχωρισμός των ακαθάριστων αμοιβών/εσόδων για το προηγούμενο οικονομικό έτος

Residential (Low-Rise) Κατοικίες (μεζονέτες)	%	Industrial Βιομηχανικά	%
Residential (High-Rise) Κατοικίες (Πολυόροφα κτίρια)	%	Petrochemical/pipelines Πετροχημικά/Δίκτυα σωλήνων	%
High Rise (> 7 storeys) Πολυόροφα (> 7 ορόφους)	%	Dams/harbours/jetties Φράγματα/Λιμάνια/Λιμενοβραχίονες	%
Hospitals Νοσοκομεία	%	Offshore Παράκτια	%
Schools/public buildings Σχολεία/Δημόσια κτίρια	%	Water systems/sewerage Συστήματα Υδροδότησης/αποχέτευσης	%
Hotels/resorts Ξενοδοχεία/τουριστικά θέρετρα	%	Highways/bridges/tunnels Αυτοκινητόδρομοι/Γέφυρες/τούνελ	%
Retail/office/commercial Καταστήματα/Γραφεία/Εμπορικά	%	Machinery/mechanical design Μηχανήματα/Μηχανολογικά σχέδια	%
Theatres/stadiums Θέατρα/Στάδια	%	Other (please specify): Άλλο (Παρακαλώ διευκρινίστε)	%
Total / Σύνολο			100%

13. Please state the split of gross fees / income for the past financial year:

Διαχωρισμός των ακαθάριστων αμοιβών/εσόδων για το προηγούμενο οικονομικό έτος

Design only Σχεδίαση μόνο	%	Design and supervision Σχεδίαση και επίβλεψη	%
Supervision only Επίβλεψη μόνο	%	Project or construction management Διεύθυνση προγράμματος και κατασκευής	%
Feasibility or other studies Μελέτες σκοπιμότητας ή άλλες μελέτες	%	Other (please specify): Άλλο (Παρακαλώ διευκρινίστε)	%
Total			100%

14. Please provide details of your largest 5 contracts undertaken in the last 5 years:

Αναφέρετε τους 5 μεγαλύτερους πελάτες / συμβάσεις που αναλάβατε τα 5 τελευταία χρόνια

Client Πελάτης	Country Χώρα	Start date Ημ/νια έναρξης	Completion date Ημ/νια ολοκλήρωσης	Total contract value Συνολική αξία σύμβασης	Fees/income from project Αμοιβές/εισόδημα από το πρόγραμμα	Description of professional services Περιγραφή των επαγγελματικών υπηρεσιών

15. Have your activities changed in the past 5 years or do you anticipate any major changes in these activities in the forthcoming 12 months?

Έχετε αλλάξει δραστηριότητες τα 5 τελευταία έτη ή προσδοκάτε οποιεσδήποτε σημαντικές αλλαγές σε αυτές τις δραστηριότητες τους προσεχείς 12 μήνες;

Yes/Ναι  No/Όχι

If yes, please provide full details:

Εάν απαντήσετε Ναι παρακαλώ διευκρινίστε λεπτομερώς:

16. (a) Do you use a standard client contract or agreement?

(α) Χρησιμοποιείτε μια τυποποιημένη σύμβαση ή συμφωνία με τους πελάτες;

Yes/Ναι  No/Όχι

(b) Do you always confirm verbal reports in writing?

(β) Επιβεβαιώνετε πάντα τις λεκτικές εκθέσεις εγγράφως;

Yes/Ναι  No/Όχι

If no, please describe exceptions:

Εάν όχι, παρακαλώ περιγράψτε τις εξαιρέσεις:

Consultants, sub-contractors or agents:

**Σύμβουλοι, υπεργολάβοι ή αντιπρόσωποι:**

17. (a) Do you use the services of Consultants, Sub-Contractors or Agents?

(α) Χρησιμοποιείτε τις υπηρεσίες συμβούλων, υπεργολάβων ή αντιπροσώπων;

Yes/Ναι  No/Όχι

If yes, do you require them to maintain their own P.I. Insurance?

Εάν ναι, απαιτείτε απ' αυτούς να διατηρούν συμβόλαιο Επαγγελματικής Αστικής Ευθύνης;

Yes/Ναι  No/Όχι

If yes, what minimum limit of indemnity do you require them to have?

Εάν ναι, ποιο είναι το κατώτατο όριο κάλυψης που επιθυμείτε να έχουν;

(b) What percentage of your income relates to Sub-Contracted work?

(β) Ποιο ποσοστό του εισοδήματός σας αφορά εργασίες που εκτελούνται με υπεργολαβία;

EUR
%

Associated companies:

**Σχετικές επιχειρήσεις:**

18. Do any of the Principals, Partners or Directors of the Applicant have any association or financial interest in any other practice, company or organisation?

Έχουν οι κύριοι, μέτοχοι ή διευθυντές σας οποιαδήποτε συμμετοχή ή οικονομικό συμφέρον από άλλη επιχείρηση ή οργάνωση;

Yes/Ναι  No/Όχι

If yes, please provide details:

Εάν Ναι παρακαλώ αναφέρετε λεπτομερώς:

--

Office procedures:

**Διαδικασίες Γραφείων:**

19. (a) Are satisfactory written references obtained prior to the engagement of any employee responsible for money, accounts or goods?

(α) Λαμβάνονται ικανοποιητικές γραπτές αναφορές πριν από τη δέσμευση οποιουδήποτε υπαλλήλου αρμόδιου για χρήματα, λογαριασμούς ή αγαθά;

Yes/Ναι  No/Όχι

(b) Are petty cash and cash in hand checked independently of the employees responsible at least monthly and additionally without warning every six months?

(β) Ελέγχεται το ταμείο που διαχειρίζονται οι αρμόδιοι υπάλληλοι, τουλάχιστον μηνιαία και πρόσθετα χωρίς καμία προειδοποίηση τους κάθε έξι μήνες;

Yes/Ναι  No/Όχι

(c) Are bank statements, receipts, counterfoils and supporting documents checked at least monthly against the cash book entries independently of the employees making cash book entries or paying into the bank?

(γ) Ελέγχονται καταθέτρια, αποδείξεις, παραλαβές, στελέχη και δικαιολογητικά έγγραφα τουλάχιστον κάθε μήνα σε σχέση με τις αντίστοιχες καταχωρήσεις τους στα βιβλία ανεξάρτητα από τους υπαλλήλους που κάνουν τις καταχωρήσεις;

Yes/Ναι  No/Όχι

(d) Are employees receiving cash and cheques in the course of their duties required to pay in daily?

(δ) Κατά τη διάρκεια των καθηκόντων τους, υπάλληλοι λαμβάνουν μετρητά και επιταγές που απαιτούνται να καταθέτουν καθημερινά;

Yes/Ναι  No/Όχι

(e) Do all cheques drawn for more than EUR 50,000 require at least two signatures?

(ε) Όλες οι επιταγές που εκδίδονται και είναι ποσού άνω των 50.000 Euro απαιτούν τουλάχιστον δύο υπογραφές;

Yes/Ναι  No/Όχι

(f) Are all computer records backed-up daily?

(στ) Κρατάτε αντίγραφα ασφαλείας των αρχείων των υπολογιστών σας καθημερινά;

Yes/Ναι  No/Όχι

If YES, are these back-up records maintained in an off-site location?

Εάν ΝΑΙ, αυτά τα αντίγραφα ασφαλείς των αρχείων διατηρούνται σε άλλη ασφαλή τοποθεσία;

Yes/Ναι  No/Όχι

(g) Has the Applicant(s) suffered any loss through fraud or dishonesty at any time? Yes/Ναι  No/Όχι

(ζ) Έχετε ιστορικό από απώλεια μέσω απάτης ή απιστίας ;

If YES, please provide details including dates, circumstances, amounts involved and steps taken to prevent a recurrence:

Εάν ΝΑΙ, παρακαλώ παρέχετε λεπτομέρειες αναφέροντας ημερομηνίες, ιστορικό, ποσά και μέτρα που λάβατε για την αποφυγή παρόμοιας κατάστασης:

--

Previous insurance:

**Προηγούμενη ασφάλιση:**

Is the Applicant currently insured for Professional Indemnity? Yes/Ναι  No/Όχι   
Υπάρχει ασφάλιση Επαγγελματικής Αστικής Ευθύνης εν ισχύ;

If yes please state:

Εάν Ναι παρακαλώ αναφέρετε:

Name of Insurer: Όνομα του ασφαλιστή:	
Renewal Date: Ημερομηνία ανανέωσης:	
Limit of Indemnity: Όριο κάλυψης:	
Current Retroactive Date: Τρέχουσα αναδρομική ισχύς:	
Excess: Απαλλαγή:	
Premium: Ασφάλιστρα:	

20. Has the Applicant ever been refused this type of insurance, had special terms imposed or had similar insurance cancelled? Yes/Ναι  No/Όχι   
Αρνήθηκε ποτέ άλλη Ασφαλιστική εταιρία να σας ασφαλίσει; σας επέβαλε ειδικούς πρόσθετους όρους ή σας ακύρωσε ποτέ παρόμοια ασφάλιση;

If yes, please provide full details:

Εάν Ναι παρακαλώ αναφέρετε με λεπτομέρειες:

--

Current requirements:

**Τρέχουσες απαιτήσεις:**

21. (a) What Limit of Indemnity is required?

(α) Ποιο όριο κάλυψης επιθυμείτε;

EUR 500,000

EUR 1,000,000

EUR 2,500,000

Other (please specify):

Άλλο (παρακαλώ διευκρινίστε):

EUR

(b) What level of excess is required?

(β) Ποίο είναι το επιθυμητό ποσό απαλλαγής;

EUR 5,000

EUR 10,000

EUR 25,000

Other (please specify):

Άλλο (παρακαλώ διευκρινίστε):

EUR

Claims or circumstances:

**Ζημιές/Αξιώσεις ή περιστάσεις:**

22. After enquiry, have any claims of a type being the subject of this proposal for insurance ever been made against the Applicant or any subsidiary or any person intended to be covered?

Κατόπιν έρευνας, έχουν εγερθεί ποτέ αξιώσεις που αποτελούν αντικείμενο αυτής της πρότασης ασφάλισης εναντίον σας ή σε κάποιο υποκατάστημα ή σε άλλο πρόσωπο που σκοπεύει να περιληφθεί της κάλυψης;

Yes/Ναι

No/Όχι

If yes, please provide full details on a separate page including dates, circumstances, cost/estimated cost of claim or loss and steps taken to prevent recurrence.

Εάν ναι, παρακαλώ παρέχετε πλήρη στοιχεία σε ξεχωριστή σελίδα συμπεριλαμβανομένων των ημερομηνιών, των περιστάσεων, του κόστους/του εκτιμώμενου κόστους της αξίωσης ή της απώλειας και μέτρων που λαμβάνονται για να αποτρέψουν την επανάληψη αυτής

23. After enquiry, is the Applicant or any subsidiary or any person intended to be covered aware of any negligent act, error or omission or any other fact, circumstance or situation which may reasonably be expected to give rise to a claim against the Applicant or any subsidiary or any person intended to be covered?

Κατόπιν έρευνας, ο υποψήφιος ή υποκατάστημα του ή άλλο πρόσωπο που σκοπεύει να καλυφθεί είναι ενήμερο(ς) για οποιαδήποτε πράξη εναντίον του προερχόμενη από αμέλεια, λάθος ή παράλειψη ή γεγονός, περίσταση ή κατάσταση που αναμένεται να δώσει αφορμή για αξίωση εναντίον του;

Yes/Ναι

No/Όχι

If yes, please provide full details on a separate page including estimated cost of claim / loss:

Εάν ναι, παρακαλώ παρέχετε πλήρη στοιχεία σε ξεχωριστή σελίδα συμπεριλαμβανομένων του εκτιμώμενου κόστους της αξίωσης / απώλειας:

Important notice:

**Σημαντικές Σημειώσεις:**

- You must inform us of any fact that may influence our decision to accept this risk or the terms upon which the risk is accepted. Failure to inform us may invalidate this insurance or any claim made under it. If in doubt as to whether a fact should be disclosed to us, please consult your broker.  
Πρέπει να μας ενημερώσετε για οποιοδήποτε γεγονός που μπορεί να επηρεάσει την απόφασή μας να δεχτούμε αυτόν τον κίνδυνο ή τους όρους επάνω στους οποίους ο κίνδυνος γίνεται αποδεκτός. Η αδυναμία ενημέρωσης μπορεί να ακυρώσει αυτήν την ασφάλιση ή οποιαδήποτε αξίωση μέσω αυτής. Σε περίπτωση αμφιβολίας γνωστοποίησης ενός γεγονότος προς τους Ασφαλιστές, συμβουλευθείτε τον διαμεσολαβητή σας.
- The particulars provided by, and statements made by, or on behalf of the Applicant(s) contained in this application form and any other information submitted or made available by, or on behalf of the Applicant(s) are the basis for the proposed policy and will be considered as being incorporated into and constituting a part of the proposed policy.  
Οι λεπτομέρειες, οι δηλώσεις και οι πληροφορίες που δηλώθηκαν από τον υποψήφιο και αναφέρονται στην αίτηση ασφάλισης αποτελούν τη βάση της και θα ενσωματώσουν και θα συγκροτήσουν / συμπεριληφθούν στο προτεινόμενο ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

Declaration - I hereby confirm that I am authorised to complete this Application Form on behalf of all parties entitled to coverage under this insurance.

**Διακήρυξη - Με το παρόν έγγραφο επιβεβαιώνω ότι εξουσιοδοτούμαι να συμπληρώσω αυτήν την αίτηση ασφάλισης, εξ ονόματος όλων των συμβαλλόμενων μερών που έχουν το δικαίωμα στην κάλυψη κάτω από αυτήν την ασφάλιση.**

Signed:  
Ο αιτών:

Position:  
Θέση:

Dated:  
Ημερομηνία: