

CREDIT INSURANCE PROPOSAL FORM ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΙΣΤΩΣΕΩΝ

1. DETAILS OF PROPOSAL / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Company Name / Επωνυμία Εταιρείας : _____

VAT / Registration No. / ΑΦΜ / Αριθμός Εγγραφής : _____

Address / Διεύθυνση - P.O BOX / ΤΚ - CITY / Πόλη : _____

Company Establishment Date / Ημερομηνία Ιδρύσεως Εταιρείας : _____

Telephone / Τηλέφωνο : _____ Parent Company / Επωνυμία Μητρικής Εταιρείας : _____

Note : All amounts are in / Όλα τα ποσά δηλώνονται σε : _____ (currency / νόμισμα)

All data are as of : _____ unless stated otherwise / Όλα τα στοιχεία αφορούν την περίοδο έως και : _____

All amounts in this proposal form include VAT / Τα ποσά στο ερωτηματολόγιο συμπεριλαμβάνουν το ΦΠΑ?

YES / ΝΑΙ NO / ΟΧΙ

Listed Company / Εισηγμένη Εταιρεία : YES / ΝΑΙ NO / ΟΧΙ

If no, please record shareholders with share percentage $\geq 25\%$ / Αν όχι, παρακαλώ κατονομάστε τους Τελικούς Δικαιούχους που κατέχουν άμεσα ή έμμεσα $\geq 25\%$ του μετοχικού κεφαλαίου :

Name / Ονοματεπώνυμο	Share % / Ποσοστό Συμμετοχής %

2. TYPE OF RISK / ΕΙΔΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

a) Nature of goods or services sold / Είδος προϊόντων / υπηρεσιών που πωλούνται :

b) Total turnover estimated for the current financial year (including VAT) / Συνολικός κύκλος εργασιών (τζίρος)

που αναμένεται για το τρέχον οικονομικό έτος : _____

c) Total turnover estimated for the next financial year (including VAT) / Συνολικός κύκλος εργασιών (τζίρος) που

αναμένεται για το επόμενο οικονομικό έτος : _____

d) Annual estimated turnover for which cover is required / Ετήσιος Κύκλος εργασιών (τζίρος) για τον οποίο

χρειάζεται Ασφαλιστική Κάλυψη : _____

Annual estimated turnover per country / Ετήσιος κύκλος εργασιών ανά χώρα :

Country / Χώρα	Turnover / Κύκλος Εργασιών	Number of Buyers / Αριθμός Αγοραστών	A.V.T. / Μ.Ο.Π. *
Greece / Ελλάδα			
Cyprus / Κύπρος			

* Average Payment Terms (in days) / Μέσος Ορος Πληρωμής (σε ημέρες)

Allocation of turnover per Buyer / Κύκλος εργασιών ανά κατηγορία αγοραστών (Non insurable – Εξαιρούμενες πωλήσεις) :

Type of buyer / Είδος αγοραστή	% of total turnover / % επί του Συνολικού Κύκλου εργασιών	Turnover / Κύκλος εργασιών
Public Buyers / Αγοραστές Δημοσίου		
Affiliated Companies / Συνδεδεμένες - Συγγενείς Εταιρίες		
Private Individuals / Ιδιώτες Πελάτες, Φυσικά Πρόσωπα χωρίς Εμπορική Δραστηριότητα		

3. TURNOVER / OUTSTANDING BALANCE, LOSSES AND RECOVERIES / ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ / ΑΝΟΙΚΤΑ ΥΠΟΛΟΙΠΑ, ΖΗΜΙΕΣ ΚΑΙ ΕΠΑΝΕΙΣΠΡΑΞΕΙΣ

Financial year ending / Λήξη οικονομικού έτους : / /

Please complete the following information for the last three complete financial years and the current year / Παρακαλούμε συμπληρώστε τις παρακάτω πληροφορίες για τα τρία τελευταία οικονομικά έτη, όπως επίσης και για το τρέχον :

Year / Έτος	Turnover / Κύκλος Εργασιών	Bad Debts / Αφερέγγυοι Πελάτες		Largest Single Bad Debt Amount / Ποσό Μεγαλύτερης Ζημίας
		Total Amount / Συνολικό Ποσό	No. of Bad Debts / Αριθμός Αφερέγγυων Πελατών	
2020				
2021				
2022				
Current Year / Τρέχον Έτος				

LARGEST BAD DEBTS OF THE LAST THREE YEARS / ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΕΣ ΖΗΜΙΕΣ ΑΠΟ ΕΠΙΣΦΑΛΕΙΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΩΝ ΤΡΙΩΝ ΕΤΩΝ

Please complete the information of the buyers that caused the largest bad debts mentioned above / Συμπληρώνετε τα στοιχεία των πελατών που προκάλεσαν τις μεγαλύτερες ζημιές που αναφέρετε στον παραπάνω πίνακα :

Company Name / Επωνυμία Εταιρίας	Address / Διεύθυνση	VAT / Α.Φ.Μ.	Amount / Ποσό	Year / Έτος

4. DISTRIBUTION OF BUYERS / ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΑΓΟΡΑΣΤΩΝ

List below the number of buyers having outstanding balances and the total amounts due per category / Please take into account the maximum amount of each customer's claim and the turnover in the previous financial year. **Συμπληρώστε τους πελάτες σας με ανοικτά υπόλοιπα, ανά κατηγορία, συμπεριλαμβανομένων και των ανεξόφλητων αξιογράφων. Παρακαλούμε να λάβετε υπόψιν σας το μέγιστο ποσό απαίτησης εκάστου πελάτη και τον κύκλο εργασιών μέσα στο προηγούμενο οικονομικό έτος.**

Range Outstanding Balances (including pending cheques) / Κατανομή Ανοικτών Υπολοίπων (συμπεριλαμβανομένων και των ανεξόφλητων αξιογράφων)	No. of Buyers / Αριθμός Πελατών	Total Amount Outstanding (including pending cheques) / Σύνολο Ανοικτών Υπολοίπων (συμπεριλαμβανομένων και των ανεξόφλητων αξιογράφων)	Total Turnover / Σύνολο Κύκλου Εργασιών
0 to / έως 1.000			
1.001 to / έως 5.000			
5.001 to / έως 10.000			
10.001 to / έως 15.000			
15.001 to / έως 20.000			
20.001 to / έως 30.000			
30.001 to / έως 50.000			
50.001 to / έως 100.000			
100.001 to / έως 500.000			
500.001 to / έως 1.000.000			
Over / πάνω από 1.000.000			
Total / Σύνολο			

5. TERMS OF PAYMENT / ΟΡΟΙ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

State terms of payment of your invoices submitted to customers (as percentage of turnover) / Όροι πληρωμής από τους πελάτες σας (σαν ποσοστό επί του κύκλου εργασιών)

L/C, guarantees / εξασφαλισμένη πώληση	%	Cash / μετρητά	%
Up to / έως – 60 days / ημέρες	%	60 – 90 days / ημέρες	%
90 – 120 days / ημέρες	%	150 – 180 days / ημέρες	%
180 – 210 days / ημέρες	%	> 210 days / ημέρες	%

Cheques / Επιταγές YES / ΝΑΙ NO / ΟΧΙ

Bills of exchange / Συναλλαγματικές YES / ΝΑΙ NO / ΟΧΙ

6. PREVIOUS or CURRENT INSURER / ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ή ΕΝ ΙΣΧΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

Insurance - Factoring Policy / Ασφαλιστική Σύμβαση ή Σύμβαση Factoring	Insurance - Factoring Company / Ασφαλιστική Εταιρία - Εταιρία Factoring	Expiry Date / Ημερομηνία Λήξης
Previous Insurance Policy / Προηγούμενη Ασφαλιστική Σύμβαση		
Previous Factoring Policy / Προηγούμενη Σύμβαση Factoring		
Current Insurance Policy / Εν ισχύ Ασφαλιστική Σύμβαση		
Current Factoring Policy / Εν ισχύ Σύμβαση Factoring		

Do you wish to assign the policy to a Bank or a Factoring company / Επιθυμείτε την εκχώρηση της Σύμβασης

Ασφάλισης Πιστώσεων σε κάποια Τράπεζα ή οργανισμό Factoring ? YES / ΝΑΙ NO / ΟΧΙ

If yes, please state the Bank or the Factoring company / Εάν ναι, παρακαλούμε αναφέρετε την Τράπεζα ή τον

οργανισμό Factoring :

7. MAIN BUYER'S LIST / ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΑΣΙΚΟΤΕΡΩΝ ΑΓΟΡΑΣΤΩΝ

Name & Address / Επωνυμία & Διεύθυνση	VAT / ΑΦΜ	Turnover / Τζίρος	Total Amount Outstanding (including pending cheques) / Σύνολο Ανοικτών Υπολοίπων (συμπεριλαμβανομένων και των ανεξόφλητων αξιογράφων)	Requested Credit Limit Amount / Αιτούμενο Πιστωτικό Όριο

Please send us the two latest Annual Reports of your company (and /or your parent company) Παρακαλούμε να μας αποστείλετε τους δύο τελευταίους Ισολογισμούς της εταιρίας σας (ή / και της μητρικής εταιρίας).

SPECIAL ATTENTION

The information requested within this Insurance Proposal Request is entirely confidential and its aim is to facilitate the study and elaboration of the proposal, as well as to draft the Insurance Policy terms. Both the Insurance Proposal Request and declarations made by the POLICY HOLDER are an integral part of the Insurance Policy and its amendments. This Policy is based on the accuracy and reliability of the data provided by the POLICY HOLDER, especially those objectively relevant to the risk assessment. If the POLICY HOLDER omits to notify the INSURER or wrongly declares any of the above mentioned data, be it without malice, the INSURER is entitled to terminate the Policy or request its modification. Furthermore, the INSURER is disengaged from its obligation to indemnify the POLICY HOLDER. Signing this Request does in no case imply or entail an obligation on behalf of the INSURER to insure the resulting risks.

POTENTIAL INSURED - CUSTOMER DECLARATIONS

I declare that the information given in the present form, a copy of which I have received, to the best of my knowledge is true, accurate and complete. I understand that HOWDEN HELLAS Insurance and Reinsurance Brokers SA is relying on the above information to examine and analyze my insurance needs in order to advise me on an impartial and personal analysis, on insurance contracts which are available in the market. I also acknowledge that any incomplete or inaccurate information may affect HOWDEN HELLAS Insurance and Reinsurance Brokers SA when assessing my insurance needs.

ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ

Οι πληροφορίες που ζητούνται σ' αυτό το Ερωτηματολόγιο Ασφάλισης είναι απολύτως εμπιστευτικές και έχουν σκοπό να βοηθήσουν την έρευνα - μελέτη της Πρότασης του αιτούντος την Ασφάλιση και τον καθορισμό των όρων της Σύμβασης Ασφάλισης.

Θα θέλαμε ειδικότερα να επισημάνουμε την προσοχή σας στα εξής:

Το Ερωτηματολόγιο Ασφάλισης και οι διαδοχικές δηλώσεις που γίνονται από το ΛΗΠΤΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της Σύμβασης Ασφάλισης και των τροποποιήσεών της. Η Σύμβαση αυτή βασίζεται στην ακρίβεια και την ειλικρίνεια των προσκομιζομένων από το ΛΗΠΤΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ στοιχείων, ιδίως των στοιχείων εκείνων που είναι αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του κινδύνου.

Σε περίπτωση που ο ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ παραλείψει να γνωστοποιήσει στον ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ ή δηλώσει ψευδώς κάποια από τα παραπάνω στοιχεία, ακόμα και χωρίς δόλο, ο ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΣ δικαιούται να καταγγείλει τη Σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίησή της και απαλλάσσεται οιασδήποτε υποχρέωσης καταβολής αποζημίωσης. Η υπογραφή αυτού του Ερωτηματολογίου δεν συνεπάγεται σε καμία περίπτωση και την υποχρέωση ασφάλισης των κινδύνων από τον ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ.

ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΠΕΛΑΤΗ - ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΠΡΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Τα στοιχεία που δηλώνω στο παρόν έντυπο, αντίγραφο του οποίου έχω παραλάβει, ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα και είναι πλήρη και ακριβή. Αναγνωρίζω ότι με βάση τα ανωτέρω στοιχεία η Howden Hellas Μεσίτες Ασφαλίσεων και Αντασφαλίσεων Α.Ε. θα ερευνήσει και θα αναλύσει τις ασφαλιστικές μου ανάγκες προκειμένου να μου παρέχει συμβουλή, βάσει αμερόληπτης και προσωπικής ανάλυσης, επεξεργαζόμενη ασφαλιστικές συμβάσεις οι οποίες διατίθενται στην αγορά. Επίσης, αναγνωρίζω ότι τυχόν ελλιπή ή ανακριβή στοιχεία ενδέχεται να επηρεάσουν τη Howden Hellas Μεσίτες Ασφαλίσεων και Αντασφαλίσεων Α.Ε. κατά την εκτίμηση των αναγκών μου.

For and on behalf of / Ο Δηλών για λογαριασμό της εταιρίας :

Signature / Υπογραφή :

Date / Ημερομηνία :