

Directors & Officers Liability Ευθύνη Στελεχών Διοίκησης Proposal Form Πρόταση Ασφάλισης

Company Details – Στοιχεία Εταιρίας

1. Name of Company:

Επωνυμία Εταιρίας :ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΚΙΝΗΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΟΥ Α.Ε.

Tax No - Α.Φ.Μ.:094537454

Tax Office - Δ.Ο.Υ.:ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ

Internet Address-Ιστοσελίδα WWW.HPPC.GR

2. Country of Registration:

Χώρα στην οποία βρίσκεται η έδρα της ΕταιρίαςΕΛΛΑΔΑ

3. Principal Business Address: Διεύθυνση Κεντρικών Γραφείων:

ΒΟΥΛΗΣ 7, 105 62 ΑΘΗΝΑ

Telephone No.: Τηλέφωνο: 210 3339416 Facsimile No.: Fax:

210 3339402

4. Date of foundation: Έτος ίδρυσης της Εταιρίας:

1998

5. Annual turnover: Ετήσιος κύκλος εργασιών:

✓ Previous year – Προηγούμενο έτος

2023: 55,5 εκ.

✓ Current year – Τρέχον έτος

2024: 60 εκ.

✓ Next year (estimate) – Επόμενο έτος (πρόβλεψη)

2025: 62 εκ.

6. How long has the Company continually carried on business? Χρόνος συνεχόμενης λειτουργίας της Εταιρίας
26 ΕΤΗ, ΑΠΟ ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΙΔΡΥΣΗΣ ΤΗΣ _____

7. During the last five years has: Κατά τη διάρκεια της τελευταίας πενταετίας έχει:

(a) The name of the Parent Company changed?

Αλλάξει το όνομα της Μητρικής Εταιρίας;

(b)
place?

Yes / Ναι No / Όχι
Any acquisition or merger taken

Γίνει εξαγορά εταιρίας ή έχει πραγματοποιηθεί
συγχώνευση με άλλη εταιρία;

Yes / Ναι No / Όχι

(c) Any subsidiary company been sold or ceased trading?

Πουληθεί κάποια θυγατρική εταιρία ή έχει
παύσει τις εργασίες της;

Yes / Ναι No / Όχι

(d) The capital structure of the Parent Company changed?

Αλλάξει η μετοχική δομή της Μητρικής Εταιρίας;

Yes / Ναι No / Όχι

If "yes", please give details: Αν ναι, παρακαλούμε περιγράψτε αναλυτικά

8. (a) Has the Company any acquisition, tender offer or merger pending or under consideration? Εξετάζετε από την Εταιρία κάποια προσφορά εξαγοράς ή συγχώνευσης της?

Yes / Ναι No / Όχι

(b) Is the Company aware of any proposal relating to its acquisition by another company? Γνωρίζει η Εταιρία εάν υπάρχει κάποια προσφορά εξαγοράς της από κάποια άλλη εταιρία;

Yes / Ναι No / Όχι

(c) Is the Company intending a new public offering of securities within the next year? Προτίθεται η Εταιρία να προχωρήσει σε δημόσια διάθεση κινητών αξιών εντός του επομένου έτους;

Yes / Ναι No / Όχι

9. Is the Company: Η Εταιρία είναι:

(a) Private? Ιδιωτική;

Yes / Ναι No / Όχι

(b) Public? Δημόσια;

Yes / Ναι No / Όχι

✓ Listed in the Greek stock exchange?

Εισηγμένη στο Χ.Α.Α.

Yes / Ναι No / Όχι

✓ Listed on foreign stock exchanges?

Εισηγμένη σε κάποιο άλλο Χρηματιστήριο;

Yes / Ναι No / Όχι

If "Yes", please specify. Αν "Ναι", παρακαλούμε διευκρινίστε:

✓ Traded in any other way?

Ανταλλάσσονται οι κινητές αξίες της με άλλο τρόπο;

Yes / Ναι No / Όχι

If "Yes", please specify. Αν "Ναι", παρακαλούμε διευκρινίστε:

10. Please list: Παρακαλούμε για τις εξής πληροφορίες:

(a) Total number of shareholders. Συνολικός αριθμός μετόχων

1 _____

(b)
issued. Συνολικός αριθμός μετοχών

Total number of shares
123.620.000

(c) Total number of shares held by Directors and Officers

Συνολικός αριθμός μετοχών που κατέχουν τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου και τα Στελέχη:

0

(d) All holdings representing 15% or more of the Ordinary Share Capital of the Company giving the holder and the percentage held by each. Παρακαλούμε καταγράψτε τους μετόχους που κατέχουν πάνω από 15% του μετοχικού κεφαλαίου της Εταιρίας και το ποσοστό τους.

Name Όνομα

% Ποσοστό 100%

ΥΠΕΡΤΑΜΕΙΟ_ / GROWTHFUND

11. Please give details of any change to the list of Directors and Officers given in the Company's last Report and Accounts. Παρακαλούμε περιγράψτε αναλυτικά λεπτομέρειες σχετικά με οποιαδήποτε αλλαγή στην κατάσταση των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου και των Στελεχών της Εταιρίας σε σχέση με τον τελευταίο ετήσιο Πληροφοριακό Δελτίο που εκδόθηκε.

Το παρόν ΔΣ έχει τα εξής μέλη:

Γρηγόριος Αναστασιάδης, Πρόεδρος
Ηρώ Χατζηγεωργίου, Διευθύνουσα Σύμβουλος
Άννα Σαίπη, μη εκτελεστικό μέλος
Θεόδωρος Γκλαβάς, μη εκτελεστικό μέλος
Σπυρίδων Ρουβάς, μη εκτελεστικό μέλος
Μαρία Ιωαννίδου, μη εκτελεστικό μέλος
Μάρθα Καβαθά, μη εκτελεστικό μέλος

Ως εκ τούτου έχουμε τις εξής αλλαγές:

- Αποχώρηση του Εντεταλμένου Παναγιώτη Μπαλωμένου
- Αποχώρηση του μέλους Μιχαήλ Κανδαράκη
- Προσθήκη της Ηρούς Χατζηγεωργίου, Διευθύνουσα Σύμβουλος
- Προσθήκη της Μαρίας Ιωαννίδου, μη εκτελεστικό μέλος
- Προσθήκη της Μάρθας Καβαθά, μη εκτελεστικό μέλος

12. Give complete list of all subsidiary companies including country of registration, their activity and percentage owned by Parent Company. Παρακαλούμε δώστε κατάσταση θυγατρικών εταιριών αναφέροντας τη χώρα της έδρας τους, το αντικείμενό τους καθώς και το ποσοστό που ανήκει στη Μητρική Εταιρία.

Company Name Όνομα Εταιρίας	Country Έδρα	Object of Business Αντικείμενο	% of Property % Ιδιοκτησίας
--------------------------------	-----------------	-----------------------------------	--------------------------------

13. Does the Company or any Director or Officer have "Directors & Officers Liability Insurance" currently in force? Η Εταιρία ή τα Στελέχη της έχουν κάποια Ασφαλιστική Κάλυψη «Ευθύνης Στελεχών Διοίκησης»;

Yes / Ναι No / Όχι

If "Yes", please state: Αν "Ναι", παρακαλούμε περιγράψτε

- (a) Insurer - Ασφαλιστική Εταιρία ΕΘΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ _____
 (b) Indemnity Limit - Όριο ευθύνης 25.000.000 _____
 (c) Expiry Date – Ημερομηνία λήξης της κάλυψης 31/12/2024 _____

14. As far as "Directors and Officers Liability Insurance" is concerned, has any insurer ever: Σχετικά με την κάλυψη της Ευθύνης των Στελεχών Διοίκησης έχει στο παρελθόν:

- (a) Declined to offer insurance
Απορριφθεί αίτησή σας για ασφάλιση Yes / Ναι No / Όχι
- (b) Cancelled any insurance
Ακυρωθεί ασφαλιστική σας σύμβαση Yes / Ναι No / Όχι

If "Yes" -either to question (a) or (b)- please provide details: Αν "Ναι", είτε στην ερώτηση (a) ή (b), δώστε σχετικές λεπτομέρειες:

Employment Practices Liability – Ευθύνη Εργατικής Πρακτικής

15. Does the Company have a Human Resources Department? Έχει η Εταιρία Διεύθυνση Ανθρωπίνου Δυναμικού;

Yes / Ναι No / Όχι

If "Yes", how many employees are in this department

Αν "Ναι", πόσοι υπάλληλοι απασχολούνται σε αυτό το τμήμα; _____ 7 _____

If "No", how is the function handled?

Αν "Όχι", πως εφαρμόζεται η πολιτική Ανθρωπίνου Δυναμικού της Εταιρίας;

16. Please list how many employees, workers the Company employs? Παρακαλώ αναφέρετε το πλήθος υπαλλήλων / εργατών της Εταιρίας.

a) Parent Company: _____ b) Subsidiaries: _____

α) Μητρική Εταιρία: 245 β) θυγατρικές: _____

17. How many officers and employees have resigned, been terminated (with or without cause) or have taken early retirement within the last 24 months? Πόσα Στελέχη και υπάλληλοι έχουν αποχωρήσει ή έχουν απολυθεί (με ή χωρίς λόγο) ή έχουν πάρει πρόωρη σύνταξη κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 μηνών;

Employees – Υπάλληλοι: 58 Officers – Διευθυντές: 11

18. (a) Does the Company have a written Human Resources manual or equivalent written management guidelines? Έχει η Εταιρία γραπτό εγχειρίδιο ή οδηγό «Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού»; Yes / Ναι No / Όχι

(b) Please tick box if the manual / guidelines indicate a policy procedure with respect to the following events. Παρακαλούμε σημειώστε εάν το εγχειρίδιο ή ο οδηγός περιέχει κάποια εταιρική διαδικασία σχετικά με τα πιο κάτω γεγονότα

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| 1 | Written application for employment
Γραπτή αίτηση απασχόλησης | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Legally prohibited discriminations
Κατά νόμο απαγορευμένες διακρίσεις | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | Compliance with statutes
Συμμόρφωση με εσωτερικούς κανόνες λειτουργίας | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | Redundancies, termination of employment and early retirement
Οικειοθελείς αποχωρήσεις, Καταγγελία σύμβασης εργασίας ή πρόωρη συνταξιοδότηση | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Employee appraisals / reviews
Αξιολόγηση υπαλλήλων | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Confidential treatment of medical examinations
Εμπιστευτική μεταχείριση ιατρικών εξετάσεων | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Sexual harassment
Σεξουαλική παρενόχληση | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8 | Employee disciplinary actions
Πειθαρχικές πράξεις κατά των υπαλλήλων | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Employee out-placement services
Χρήση εξωτερικών συμβούλων για απόλυση προσωπικού | <input type="checkbox"/> |

(c) Please tick relevant box (es) if decision regarding the following events are always subject to prior review by the Company's Human Resources Department (HRD), Legal Department (LD) or External Legal Advisor (ELA). Παρακαλούμε σημειώστε εάν οι αποφάσεις που αφορούν στα πιο κάτω γεγονότα λαμβάνονται πάντα μετά από έλεγχο της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού (ΔΑΔ), της Νομικής Υπηρεσίας (ΝΥ) ή από Εξωτερικό Νομικό Σύμβουλο (ΕΝΣ).

Individual decisions are always reviewed by
Μεμονωμένες αποφάσεις υπόκεινται σε έλεγχο πάντα από

1 Written application for employment

	Γραπτή αίτηση απασχόλησης		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
2 Legally prohibited discriminations <i>Κατά νόμο απαγορευμένες διακρίσεις</i>	<input type="checkbox"/>	√	<input type="checkbox"/>
3 Compliance with statutes <i>Συμμόρφωση με εσωτερικούς κανόνες λειτουργίας</i>	<input type="checkbox"/>	√	<input type="checkbox"/>
4 Redundancies, termination of employment and early retirement. <i>Οικειοθελείς αποχωρήσεις, καταγγελία σύμβασης εργασίας ή πρόωρη συνταξιοδότηση</i>	√	√	<input type="checkbox"/>
5 Employee appraisals / reviews <i>Αξιολόγηση υπαλλήλων</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Confidential treatment of medical examinations <i>Εμπιστευτική μεταχείριση ιατρικών εξετάσεων</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Sexual harassment <i>Σεξουαλική παρενόχληση</i>	√	√	<input type="checkbox"/>
8 Employee disciplinary actions <i>Πειθαρχικές πράξεις κατά των υπαλλήλων</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Employee out-placement services <i>Χρήση εξωτερικών συμβούλων για απόλυση προσωπικού</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(d) Does the Company have an Employee Handbook or Employment Regulation which is distributed to all employees? *Έχει η Εταιρία, ένα Εγχειρίδιο ή Κανονισμό Εργασίας για τους υπαλλήλους που διανέμεται σε όλους;*

√ Yes / *Ναι* No / *Όχι*

If "Yes", please attach such handbook to this proposal.

Αν "Ναι", παρακαλούμε επισυνάψτε αντίγραφο στην παρούσα πρόταση ασφάλισης.

19. Is the Company currently undergoing, or does the Company contemplate undergoing, during the next 12 months any employee layoffs or early retirement? *Βρίσκεται η Εταιρία, ή πρόκειται να προχωρήσει, μέσα στους επόμενους 12 μήνες, σε διαδικασίες απόλυσης ή πρόωρης συνταξιοδότησης προσωπικού της;*

Yes / *Ναι* √ No / *Όχι*

If "Yes", please attach full details. *Αν "Ναι", παρακαλούμε επισυνάψτε περιγράψτε αναλυτικά .*

20. Please provide on a separate attachment full details of all wrongful termination, discrimination and sexual harassment claims made against the Company or any of its Directors, Officers, Employees during the last 5 years including amounts of any judgement or settlement and costs of defence. *Παρακαλούμε επισυνάψτε λεπτομέρειες για όλες τις απαιτήσεις που έχουν εγερθεί κατά της Εταιρίας συνεπεία παράνομης καταγγελίας σύμβασης εργασίας, διάκρισης ή σεξουαλικής παρενόχλησης, κατά τη διάρκεια των τελευταίων 5 ετών μαζί με ποσά αποζημίωσης και έξοδα υπεράσπισης.*

If no such claims, please tick.

Εάν δεν υπάρχει απαίτηση, σημειώστε

None *Καμία*

21. Please provide, on a separate attachment, full details of all inquiries, investigations, grievance filings or other administrative hearings previously filed with or currently before any local or governmental agency governing employer responsibility to employee. *Παρακαλούμε επισυνάψτε λεπτομέρειες για όλες τις έρευνες, ανακρίσεις, παράπονα ή άλλες υποθέσεις που έχουν κατατεθεί ή εκκρεμούν στην Επιθεώρηση Εργασίας ή στις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Εργασίας.*

If no such claims, please tick. *Εάν δεν υπάρχει απαίτηση, σημειώστε*

None *Καμία*

22. Are there now or have there been any employment practices claim (s) against the Company or any of its subsidiaries. *Έχουν εγερθεί ποτέ απαιτήσεις σχετικά με εργατική πρακτική κατά της Εταιρίας ή κάποιας από τις θυγατρικές της;*

Yes / *Ναι* No / *Όχι*

If "Yes", please attach full details. *Αν "Ναι", παρακαλούμε επισυνάψτε περιγράψτε αναλυτικά.*

23. Do you require Entity Employment Practices Liability cover? *Επιθυμείτε κάλυψη της Εταιρίας για ευθύνες από Εργατική Πρακτική;*

Yes / *Ναι* No / *Όχι*

Claims Information – Πληροφορίες για Απαιτήσεις

24. Have claims ever been made against any past or present Director or Officer of the Company or its subsidiaries? *Έχουν εγερθεί απαιτήσεις εναντίον πρώην ή νυν μελών Διοικητικού Συμβουλίου και Στελεχών της Εταιρίας ή των θυγατρικών της;*

Yes / *Ναι* No / *Όχι*

If "Yes", please give details. *Αν "Ναι", παρακαλούμε περιγράψτε αναλυτικά*

25. Is the Company aware, after enquiry, of any circumstance or incident which may give rise to claim? *Μετά από έρευνα γνωρίζει η Εταιρία κάποιο περιστατικό ή γεγονός που μπορεί να καταλήξει σε απαίτηση;*

Yes / *Ναι* No / *Όχι*

If "Yes", please give details: *Αν "Ναι", παρακαλούμε περιγράψτε λεπτομερώς:*

Indemnity Limit – Όρια Ευθύνης

26. Amount of Indemnity required. Όρια ευθύνης που επιθυμείτε

EURO 3.000.000 EURO 5.000.000 EURO 10.000.000

Other, please state. Άλλο, παρακαλούμε αναφέρετε EURO 25.000.000 _____

North American Cover

Questions 1,2,3 and 4 are to be completed only if cover is required for claims made in the United States of America or Canada or claims made elsewhere arising out of the Company's operations in the United States of America or Canada.

1. Please give the total gross assets of the Group in North America _____

2. (a) Please list those subsidiaries in North America that are not wholly owned together with the Company's percentage interest in each.

Company's name	%
----------------	---

_____	_____
_____	_____

(b) For each company – Who owns the minority stock?

Name	%
------	---

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

3. (a) Does the Company or any of its subsidiaries have any stock, shares or debentures in North America?

Yes No

If "Yes":

On what date was the last offer / tender / issue made? _____

(i) Was the offer subject to the United States Securities

Act of 1933 and / or The Securities Exchange Act of 1934 and / or any amendments thereto? Yes No

(ii) If any stocks or shares are traded in form of ADR's, please advise:

(a) whether they are sponsored or un-sponsored? _____

(b) the percentage traded as a total of issued share capital? _____

(c) the number of ADR shareholders? _____

(b) Does the Company or any of its subsidiaries have any debt instruments or Commercial paper in North America? Yes No

4. Has a 20-f filing been made to the USA regulatory authorities?

Yes No

If not applicable please confirm details: _____

SIGNING THIS PROPOSAL DOES NOT BIND THE COMPANY TO COMPLETE THIS INSURANCE.

Η ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΔΕΝ ΥΠΟΧΡΕΩΝΕΙ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΙΑ ΝΑ ΣΥΝΑΨΕΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ.

Declaration

I declare that the statements and particulars in this proposal are true and that no material facts have been mis-stated or suppressed, after enquiry. I agree that this proposal, together with any other information supplied shall form the basis of any Contract of Insurance effected thereon. I undertake to inform Insurers of any material alteration to those facts occurring before completion of the Contract of Insurance.

A material fact is one which would influence the acceptance or assessment of the risk.

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

Σαν «ουσιώδες στοιχείο» εκλαμβάνεται καθετί το οποίο μπορεί να επηρεάσει την αποδοχή ή αξιολόγηση του κινδύνου

Signed-Υπογραφή 

Company-Εταιρία

ΕΤΑΑ Α.Ε.

Title-Θέση

..... 
(to be signed by Chairman/Chief Executive or equivalent)

Date-Ημερομηνία

16/12/2021

(να υπογραφεί από τον Πρόεδρο / Διευθύνων Σύμβουλο ή ομότιμο)

Following documents have to be enclosed with this Proposal Form
Παρακαλούμε επισυνάψτε τα ακόλουθα έγγραφα

1. The last two Annual Reports and Accounts for the Company – *Δύο τελευταία ετήσια Πληροφοριακά Δελτία.*
2. The last two Statements of Cash flow and Income Statements – *Τις δύο τελευταίες Καταστάσεις Χρηματοοικονομικής Ροής και Αποτελεσμάτων Χρήσεως.*
3. Organization Chart – *Οργανόγραμμα.*
4. Any other Document / Listing Particulars published in the last 12 months – *Οποιοδήποτε άλλο Ενημερωτικό Δελτίο, που δημοσιεύθηκε κατά τους τελευταίους 12 μήνες.*