

Proposta-Questionario

"CLAIMS MADE" - L'assicurazione, nei limiti e alle condizioni tutte di polizza, è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia a coprire i Reclami fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione e da lui denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di retroattività convenuta.

L'assicurazione non opera in relazione a Reclami che traggano origine da fatti o circostanze esistenti e note all'Assicurato prima della data di decorrenza.

AVVISO - Le risposte alle domande contenute nella presente Proposta sono considerate di primaria importanza per gli Assicuratori. A tali domande dovrà quindi essere data risposta solo dopo aver esperito un attento e completo esame della propria attività.

Si prega pertanto di indicare qualsiasi fatto o circostanza che possa assumere rilevanza ai fini della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori in quanto, ai sensi degli artt. 1892-1893 e 1894 del Codice Civile, le dichiarazioni non veritiere, inesatte o incomplete e le reticenze in merito al rischio oggetto di assicurazione, possono comportare l'annullamento del contratto o comunque la perdita parziale o totale dell'indennizzo.

Avvertenze Importanti

(I) - La presente Proposta è riservata a Professionisti (individuali, studi associati, società d'ingegneria e simili)
-- che non abbiano avuto sinistri di R.C. Professionale negli ultimi 5 anni -- N.B.: si raccomanda di prestare attenzione alla domanda n. 5.2
-- il cui fatturato complessivo annuale non sia maggiore di Euro 300.000 (domanda n. 2)
-- Se taluno di tali requisiti non è confermato, richiedere una quotazione ad hoc.

(II) - La quotazione è subordinata all'esame del questionario completo, datato e firmato da persona autorizzata, e di qualunque altro documento o informazione gli Assicuratori ritengano necessari ai fini della corretta valutazione del rischio.

(III) - È di estrema importanza che il Proponente sia a conoscenza dell'oggetto di questa assicurazione in modo che alle domande qui contenute possa essere data la corretta risposta. In caso di dubbio si prega di contattare il Vostro Broker/Agente poichè ogni informazione errata o inesatta potrebbe compromettere gli eventuali risarcimenti o potrebbe causare l'annullamento della stessa assicurazione.

1. Il Proponente – Nome e cognome o Denominazione in caso di Studio Associato o Società:

Indirizzo completo (incluso CAP):

Attività professionale esercitata: ☐ Ingegnere ☐ Architetto

Partita Iva: @ Email (PEC):

1.2 Nome di eventuali professionisti/consulenti che hanno un rapporto contrattuale di collaborazione col Proponente e che questi intende tenere assicurati nell'ambito di tale rapporto

2. Fatturato totale consuntivo dell'anno precedente: €

N.B. 1 - Qualora si tratti di attività neo costituita, indicare gli introiti preventivati per l'anno in corso

N.B. 2 - In caso di studio associato comprendere gli introiti fatturati a titolo personale dai singoli associati

3. Se vengono fornite prestazioni professionali su opere ad alto rischio, precisare quale percentuale del fatturato totale indicato al punto 2 deriva da introiti relativi a tali prestazioni : %

N.B. - Si considerano opere ad alto rischio: ferrovie, tutti i sistemi di trasporto

su cavi sospesi, gallerie, dighe, porti, opere subacquee, parchi giochi (si veda l'Art. 81 delle Condizioni Generali di polizza)

4 Limite di Indennizzo richiesto per sinistro e per anno assicurativo:

☐ € 250.000,00 ☐ € 500.000,00 ☐ € 1.000.000,00 ☐ € 1.500.000,00 ☐ € 2.000.000,00 ☐ € 2.500.000,00

- 5.1 Il Proponente è a conoscenza di circostanze che potrebbero dare luogo ad un Reclamo risarcibile ai termini della polizza?

Si ☐ No ☐

In caso di risposta affermativa, fornire dettagli

- 5.2 Numero di sinistri per Responsabilità Civile Professionale avuti dal Proponente, dai suoi associati e dai professionisti di cui al punto 1.2 negli ultimi 5 anni:

Se si tratta soltanto di uno o due sinistri, fornirne i dettagli compilando l'Allegato 1

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto Proponente, dopo accurato esame, dichiara per proprio conto e a nome dei suoi Associati:

- a) che le informazioni rese sul presente modulo sono conformi a verità
- b) di non aver sottaciuto alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio.

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver ricevuto, esaminato con attenzione, ottenuto i chiarimenti richiesti, perfettamente compreso ed accettato: la "Nota Informativa", le "Condizioni di Assicurazione" e il "Glossario" che, con il presente modulo di proposta di assicurazione, formano parte integrante del Fascicolo Informativo.

Data

Timbro e Firma del Proponente

.....

.....

ALLEGATO 1

SCHEDA SINISTRI

Il sottoscritto Proponente dichiara che negli ultimi 5 anni si sono verificati soltanto i seguenti sinistri

	SINISTRO UNO	SINISTRO DUE
Data del reclamo		
Nominativo del reclamante		
Descrizione dettagliata del sinistro		
Ammontare del danno reclamato		
Provvedimenti/iniziative per far fronte al reclamo		
Conclusione del sinistro o stato attuale della pratica		

Data

Timbro e Firma del Proponente

.....

.....