

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

Sezione 1: DATI DEL PROPONENTE

| | | |
|---|--|--|
| 1 | a) Il Proponente | |
| | b) Indirizzo (via, città, CAP, Provincia) | |
| | c) Partita Iva | |
| | d) Indirizzo sito web | |
| | e) Data di costituzione | |
| 2 | Professione svolta | |

Sezione 2: INFORMAZIONI SUL FATTURATO E DETTAGLI

3 Fornite le seguenti informazioni per tutti i Soci, Partner e Collaboratori

| Cognome Nome | P.I. / C.F. | Titolo professionale | Ruolo professionale | Fatturato |
|--------------|-------------|----------------------|---------------------|-----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

4 Si richiede la copertura per l'attività personale svolta con propria partita Iva da parte dei Soci? **Si** **No**

In caso di risposta affermativa, la copertura sarà operativa esclusivamente se il relativo fatturato è incluso in quello dichiarato alla domanda 5.

5.a Fatturato consuntivo ultimo esercizio finanziario, nel caso in cui la proponente sia una società di capitali inserire il fatturato consolidato:

Stima annualità in corso:

5.b Percentuale di fatturato divisa per area geografica

| Area geografica | % di fatturato lordo |
|--|----------------------|
| Italia | % |
| Europa | % |
| Mondo intero escluso USA/Canada | % |
| Usa/Canada | % |

5.c Indicate se il Proponente ha o ha avuto un fatturato verso clienti originari e/o aventi sede in Paesi soggetti ad embargo o a sanzioni economiche o commerciali (a titolo esemplificativo: Cuba, Iran, Crimea, Sudan, Myanmar, Corea del Nord, Siria, Zimbabwe, Bielorussia, Russia, Sudan del Sud, Ucraina, Venezuela, Qatar, Afghanistana, Repubblica popolare di Doneck, Repubblica popolare di Lugansk)

Si **No**

6 Il Proponente presta servizi di cui al punto 11 della sezione 5? **Si** **No**

N.B. In caso di risposta affermativa si prega di fornire i dettagli compilando per intero la sezione 5 della presente proposta

Sezione 3: COPERTURA ASSICURATIVA PRECEDENTE

7 Il contraente possiede polizze RC Professionali? Sì No

In caso di risposta affermativa fornite i seguenti dettagli:

| Periodo | Compagnia | Massimale | Franchigia | Retroattività | Premio |
|---------|-----------|-----------|------------|---------------|--------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

8 Per il medesimo rischio è in corso una polizza AIG o, negli ultimi 30 giorni, è stata richiesta una quotazione presso AIG? Sì No

Sezione 4: RICHIESTE RISARCIMENTO E CIRCOSTANZE

9 Per quanto potete sapere e supporre, negli ultimi 3 anni sono mai state avanzate richieste di risarcimento nei confronti del Proponente e/o degli Assicurati, per fatti colposi a lui imputabili, in relazione all'attività svolta? Sì No

In caso di risposta affermativa, precisare se vi siano sinistri chiusi ed eventualmente importi pagati/liquidati a terzi:

- sinistro chiuso senza seguito
- fino ad € 15.000,00
- tra € 15.000,00 ed € 30.000,00
- oltre € 30.000,00
- sinistro aperto, non ancora definito

10 Il Proponente e/o gli Assicurati risultano essere a conoscenza di Circostanze o Eventi che possano dare origine a una richiesta di risarcimento nei confronti del Proponente stesso in relazione all'incarico professionale indicato nella presente proposta? Sì No

In caso di risposta **affermativa** ad una delle domande 9 e 10, la **quotazione potrà essere formulata soltanto se saranno fornite informazioni esaustive su ciascun punto nella Sezione 6 e 7 del presente questionario.**

Vi ricordiamo che è indispensabile rispondere correttamente a queste domande. **Una risposta non corretta potrebbe compromettere gli eventuali risarcimenti o potrebbe causare l'annullamento della polizza stessa.**

LA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE PROPOSTA NON IMPEGNA IL PROPONENTE ALLA STIPULAZIONE DELLA POLIZZA DI ASSICURAZIONE

Dichiarazione

Dichiaro/Dichiariamo che le informazioni e i particolari contenuti nel presente questionario/proposta sono conformi a verità e che nessun fatto essenziale è stato esposto in maniera inesatta, dichiarato erroneamente o volontariamente omesso.

Firmato (il Proponente)

.....

Data

.....

Compilare solo nel caso indicato al punto 6 della Sezione 2

Sezione 5: INFORMAZIONI PARTICOLARI SULL'ATTIVITA'

- 11 Indicare l'ammontare delle attività di cui sotto rispetto al fatturato consuntivo dell'ultimo esercizio finanziario

| Attività | Fatturato | |
|---|-----------|---|
| | € | % |
| Ospedali/Case di Cura/ambulatori/scuole/università | | |
| Autostrade/Superstrade | | |
| Infrastrutture: in tal caso fornire descrizione dettagliata in merito ai servizi prestati ed opere realizzate | | |
| a) Ponti (ad eccezione di ponti pedonali o ciclabili) | | |
| b) Tunnels | | |
| c) Dighe | | |
| d) Ferrovie | | |
| e) Aeroporti | | |
| f) Porti | | |
| g) Acquedotti | | |
| Impianti manifatturieri/Industriali | | |
| Impianti di produzione energia | | |
| Raffinerie/Impianti petrolchimici/Gas | | |
| Impianti idrici | | |
| Altro (specificare) | | |

- 12 Indicare i 5 maggiori lavori/progetti eseguiti dalla Contraente negli ultimi 3 anni

| Progetto / Nome Cliente | Tipologia del servizio | Fatturato percepito |
|-------------------------|------------------------|---------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

- 13 La società si avvale di sub-appaltatori / consulenti esterni? Sì No
- a) La società utilizza sempre contratti scritti con tutti i sub-appaltatori? Sì No
- b) Richiedete che tali sub-appaltatori dispongano di una loro polizza di assicurazione per la responsabilità professionale? Sì No
- c) In caso di risposta negativa al quesito b), avete intenzione di assumervi l'intera responsabilità per le attività espletate dai sub-appaltatori Sì No

Firmato (il Proponente)

Data

Compilare solo nel caso di risposta affermativa ad una delle domande 9 e 10 della Sezione 4

Sezione 6: SCHEDA SINISTRO

| | |
|----|---|
| 14 | a) Data del sinistro |
| | b) Nominativo del reclamante o presunto danneggiato |
| | c) Descrizione dettagliata del sinistro |
| | d) Ammontare del danno richiesto |
| | e) Conclusione del sinistro o stato attuale |

Sezione 7: SCHEDA CIRCOSTANZA

| | |
|----|--|
| 15 | a) Nominativo dell'ipotetico terzo danneggiato |
| | b) Descrizione dettagliata della circostanza |

Firmato (il Proponente)

Data