

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 Il Proponente è membro di qualche associazione professionale?  Sì  No

In caso affermativo, indicate l'associazione/l'organismo	
--	--

3 Indicare i soci, i partner, i collaboratori

Nominativi	Relazione professionale

**Sezione 2: INFORMAZIONI SULL'ATTIVITA' E DETTAGLI SUL FATTURATO**

4 Descrivere in maniera dettagliata le tipologie di servizi professionali per i quali è richiesta la copertura

---



---



---

5 Il Proponente svolge attività e/o servizi diversi da quelli al punto 4?  
In caso affermativo, indicarne la tipologia ed i relativi volumi d'affari

---



---

6 Fatturato consuntivo ultimo esercizio finanziario: Euro

Anno precedente	Ultimo consuntivo	Stima annualità in corso
-----------------	-------------------	--------------------------

7 Indicare i 5 maggiori lavori/progetti eseguiti dal Proponente negli ultimi 3 anni:

Progetto/Nome Cliente	Tipologia del servizio	Fatturato percepito

8 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, Afghanistan, Repubblica popolare di Doneck, Repubblica popolare di Lugansk)

Sì  No

**Sezione 3: COPERTURA ASSICURATIVA PRECEDENTE**

9 Sono mai state annullate/rifutate al Proponente coperture assicurative di questo tipo?

Sì  No

In caso affermativo, specificare

---



---

10 Il Proponente ha in corso altre polizze di questo tipo?

Sì  No

In caso di risposta affermativa fornite i seguenti dettagli:

Periodo	Compagnia	Massimale	Franchigia	Retroattività	Premio

11 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**

12 Precisare se siano mai state avanzate azioni disciplinari da parte delle autorità nei confronti delle persone elencate al punto 3 in relazione alla loro attività professionale

---



---

13 Per quanto potete sapere e supporre, richieste di risarcimento sono mai state avanzate nei confronti del Proponente o degli assicurati?

Sì  No

14 A seguito di indagine, il titolare o uno qualsiasi dei soci risulta essere a conoscenza di qualsiasi circostanza o evento che possa dare origine a una richiesta di risarcimento nei confronti del Proponente o di uno qualsiasi degli assicurati?

**Si**

**No**

In caso di risposta **affermativa** ad una delle domande 13 e 14, **la quotazione potrà essere formulata soltanto se saranno fornite informazioni esaustive su ciascun punto nella Sezione 5 e 6 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. Riconosco/Riconosciamo che il presente questionario/proposta, unitamente ad ogni altra informazione da me/noi fornita, sarà preso a fondamento di qualsiasi contratto assicurativo stipulato tra me/noi e l'Assicuratore. Mi impegno/Ci impegniamo a informare l'Assicuratore in merito a qualsiasi cambiamento sostanziale di tali fatti che intervenga prima della data di decorrenza/stipulazione del contratto assicurativo.

**Firmato (il Proponente)**

-----

**Incarico  
ricoperto**

-----

**Data**

-----

Allegare alla presente Proposta:

- un opuscolo (se disponibile)
- copia di clausole contrattuali standard/lettera di impegno standard

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

**Sezione 5: 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 6: SCHEDA CIRCOSTANZA**

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

**Firmato (il Proponente)** .....

**Data** .....