

RC PROFESSIONALE – PROFESSIONI SPECIFICHE

QUESTIONARIO DI ASSICURAZIONE

SEZIONE 1- DATI DEL PROPONENTE

- 1 a) Denominazione della società/studio: _____
 b) Indirizzo (via, cap, città) _____
 c) Partita Iva _____
 d) Indirizzo sito Web _____
 e) Data di costituzione _____

- 2 La società/studio è membro di qualche associazione/organismo professionale? ☐ SI ☐ NO

In caso affermativo indicate l'associazione/l'organismo _____

- 3 Indicare il numero di coloro che sono direttamente coinvolti nell'attività di prestazione di servizi alla clientela

Soci, dirigenti, funzionari, impiegati specializzati
 (qualora lo riteniate opportuno allegare un dettaglio integrativo)

Indicare il numero di impiegati non specializzati (commessi, segretarie, etc.)

SEZIONE 2 – DETTAGLI ATTIVITA'

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

- 5 La contraente svolge attività e/o servizi diversi da quelli descritti al punto 4 che non intende assicurare? ☐ SI ☐ NO

In caso affermativo indicarne la tipologia ed i relativi volumi d'affari

- 6 Fornite informazioni dettagliate sul fatturato totale in relazione alle attività indicate al punto 4:

	Fatturato ultimo esercizio Finanziario - €	Fatturato esercizio finanziario in corso (stima) - €
1. Italia e altri Paesi dell'Unione Europea		
2. Usa/Canada (Incluse prestazioni di lavoro rese a persone, società ditte o organizzazioni aventi un recapito negli Usa/Canada)		
3. Russia, Bielorussia		
4. Resto del Mondo		
TOTALE FATTURATO (somma punti 1,2,3,4):		
Maggiore compenso percepito per prestazioni a cliente o gruppo		
Onorario medio per cliente o gruppo		

- 7 In relazione alle attività elencate al punto 4, indicare la percentuale di incidenza sul totale dei fatturati dichiarati al precedente punto 6

Attività	% di fatturato

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

Progetto/Nome cliente	Tipologia del servizio	Fatturato percepito

SEZIONE 3 – INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

9 La contraente adotta contratti in forma scritta con i clienti? Sempre / Qualche volta / Mai

10 Quale % di attività viene data in subappalto? _____ %

11 La contraente conduce affari insieme a società controllanti, controllate, collegate?

☐ SI

☐ NO

Se SI, specificare la natura dell'attività e il ruolo della Contraente

12 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)

☐ SI

☐ NO

13 Eventuali informazioni integrative fornite dal proponente

SEZIONE 4 – COPERTURA ASSICURATIVA PRECEDENTE

14 Sono mai state annullate o rifiutate alla Contraente coperture assicurative di questo tipo?

☐ SI

☐ NO

Se SI, specificare le motivazioni:

15 La contraente ha in corso altre polizze di questo tipo?

☐ SI

☐ NO

Se sì, fornite i dettagli

Assicuratore	Decorrenza / Scadenza	Massimale	Franchigia	Retroattività	Premio Imponibile

SEZIONE 5 – OPZIONI COPERTURA

16 Indicate il massimale per cui si richiede quotazione:

☐ 500.000 ☐ 1.000.000 ☐ 1.500.000 ☐ 2.000.000 ☐ 2.500.000 ☐ 5.000.000 ☐ Altro _____

- 17 Si desidera estendere la copertura per le Spese legate alla perdita di una persona chiave a qualche persona che non sia amministratore, sindaco o dirigente?

Se sì, fornite i seguenti dettagli (per un massimo di 3 persone)

Nome / Cognome	Qualifica professionale	Anzianità di servizio	Codice Fiscale

SEZIONE 6 – RICHIESTE DI RISARCIMENTO E CIRCOSTANZE

- 18 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.

☐ SÌ ☐ NO

Se SÌ, specificare

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

☐ SÌ ☐ NO

- 20 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?

☐ SÌ ☐ NO

In caso di risposta **AFFERMATIVA** alle domande 19 e 20, la quotazione potrà essere formulata soltanto se saranno fornite informazioni esaustive su ciascun punto. Vi ricordiamo che è indispensabile rispondere correttamente a queste domande. **UNA RISPOSTA NON CORRETTA POTREBBE COMPROMETTERE I VOSTRI DIRITTI** qualora in futuro dovesse emergere una richiesta di risarcimento.

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

Dichiarazione

Dichiaro/Dichiariamo che le dichiarazioni 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 omissivo. 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.

Firma e timbro

Incarico ricoperto

Luogo e Data

Allegare alla presente Proposta:

- a. Un opuscolo (se disponibile)
- b. Copia di clausole contrattuali standard/lettera di impegno standard