

QUESTIONARIO RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONI TECNICHE

DATI IDENTIFICATIVI DEL PROPONENTE
COGNOME NOME/DENOMINAZIONE
INDIRIZZO / SEDE LEGALE
CODICE FISCALE/PARTITA IVA
SITO WEB

INFORMAZIONI SULL'ATTIVITÀ SVOLTA		
1.INDICARE SOCI, PARTNER E COLLABORATORI		
COGNOME NOME	P.IVA / C.F.	RUOLO PROFESSIONALE

2. SI RICHIEDE ESTENSIONE DELLA COPERTURA PER L'ATTIVITÀ PERSONALE SVOLTA CON PROPRIA PARTITA IVA DA PARTE DEI SOCI ? sì NO
IN CASO DI RISPOSTA AFFERMATIVA LA COPERTURA SARÀ OPERANTE ESCLUSIVAMENTE SE IL RELATIVO FATTURATO È INCLUSO IN QUELLO DICHIARATO ALLA DOMANDA N.5

3. DATA INIZIO ATTIVITÀ

4. ATTIVITÀ PROFESSIONALE ESERCITATA (BREVE DESCRIZIONE)

5. FATTURATO

ANNO	IMPORTO €	ITALIA %	EUROPA %	MONDO INTERO % (ESCLUSO USA/CANADA)	USA/CANADA %
ULTIMO ESERCIZIO					
ANNO IN CORSO (STIMA)					

L'ASSICURATO HA UN FATTURATO VERSO CLIENTI AVENTI SEDE IN PAESI SOGGETTI AD EMBARGO/SANZIONI ECONOMICHE O COMMERCIALI (ES. CUBA, IRAN, SUDA, MYANMAR, COREA DEL NORD, SIRIA, LIBIA, ZIMBABWE, BIELORUSSIA)? SÌ NO

6. ATTIVITÀ SVOLTE

FORNIRE IN PERCENTUALE ANCHE APPROSSIMATIVA LA SUDDIVISIONE DELL'ATTIVITÀ ESERCITATA PER I SEGUENTI LAVORI:

ATTIVITÀ	% ULTIMO ESERCIZIO	% ANNO IN CORSO
EDIFICI CIVILI/COMMERCIALI		
EDIFICI PUBBLICI E INDUSTRIALI		
STRADE ED AUTOSTRADE		
SANITÀ PUBBLICA E PRIVATA		
PONTI		
GALLERIE		
DIGHE/ INVASI/BACINI		
PORTI E MOLI		
OPERE MARITTIME E SUBACQUEE		
FERROVIE/METROPOLITANE		
FUNIVIE		
IMPIANTI MANIFATTURIERI/INDUSTRIALI		
IMPIANTI/CENTRALI DI PRODUZIONE ENERGIA		
RAFFINERIE/IMPIANTI CHIMICI/PETROLCHIMICI/GAS		
RETI ELETTRICHE/FOGNATURE/ACQUEDOTTI/IMPIANTI IDRICI		
GESTIONE E TRATTAMENTO DEI RIFIUTI		
AEROPORTI		
SANITÀ PUBBLICA E PRIVATA		
CERTIFICAZIONE ENERGETICA		
DIREZIONE LAVORI		

ALTRI – SPECIFICARE

TOTALE

100 %

100 %

SUDDIVISIONE DEL FATTURATO

A) INDICARE LA SUDDIVISIONE DEL FATTURATO LORDO DELL'ULTIMO ANNO FINANZIARIO CONCLUSO

PURA PROGETTAZIONE	%
PURA SUPERVISIONE	%
STUDI DI FATTIBILITÀ, O ALTRI STUDI	%
PROGETTAZIONE E SUPERVISIONE	%
P&CM E DIREZIONE LAVORI	%
ALTRO (SPECIFICARE)	%

TOTALE 100,00 %

B) IL PROPONENTE/ASSICURATO FORNISCE O FABBRICA MERCI O MATERIALI IN CONNESSIONE ALL'ATTIVITÀ ASSICURATA ?

Sì NO

SE SÌ, INDICARE DETTAGLI E PERCENTUALE DEL FATTURATO RELATIVE A TALE ATTIVITÀ

C) IL PROPONENTE/ASSICURATO OPERA IN QUALITÀ DI COSTRUTTORE, FABBRICANTE O IMPIANTISTA?

Sì NO

SE SÌ, INDICARE DETTAGLI E PERCENTUALE DEL FATTURATO RELATIVE A TALE ATTIVITÀ

D) IL PROPONENTE/ASSICURATO SVOLGE ATTIVITÀ PROFESSIONALE PER DITTE E/O SOCIETÀ DI CUI POSSIEDE DELLE QUOTE AZIONARIE?

Sì NO

SE SÌ, INDICARE DETTAGLI E PERCENTUALE DEL FATTURATO RELATIVE A TALE ATTIVITÀ

7. INFORMAZIONI PARTICOLARI

LA SOCIETÀ SI AVVALE DI SUB-APPALTATORI/CONSULENTI ESTERNI? Sì NO

LA SOCIETÀ UTILIZZA SEMPRE CONTRATTI SCRITTI CON I SUB-APPALTATORI? Sì NO

RICHIEDETE CHE I SUB-APPALTATORI DISPONGANO DI POLIZZA RC PROFESSIONALE? Sì NO

IN CASO DI RISPOSTA NEGATIVA ALLA DOMANDA DI CUI SOPRA, AVETE INTENZIONE DI ASSUMERVI L'INTERA RESPONSABILITÀ PER LE ATTIVITÀ DEI SUB-APPALTATORI? Sì NO

INDICARE PERCENTUALE ATTIVITÀ LAVORO ESTERNO IN SUBAPPALTO <50% >50%

8. CONTRATTI IMPORTANTI

FORNIRE INDICAZIONI DEI **3 PIÙ IMPORTANTI** CONTRATTI INIZIATI NEGLI ULTIMI CINQUE ANNI

DATA DI INIZIO

PAESE

TIPO DI CONTRATTO

VALORE TOTALE DELL'OPERA

VALORE DEGLI INTROITI

TIPO DI ATTIVITÀ PRESTATATA

DATA PREVISTA DI ULTIMAZIONE

9. ALTRE ASSICURAZIONI

IL PROPONENTE HA MAI SOTTOSCRITTO PROPOSTE O È MAI STATO ASSICURATO PER LA R.C. PROFESSIONALE?
SÌ NO

SE LA RISPOSTA È POSITIVA:

A. CON QUALE COMPAGNIA

B. MASSIMALI DATA DI SCADENZA FRANCHIGIE

C. È MAI STATA RIFIUTATA LA PROPOSTA SÌ NO

SE LA RISPOSTA È POSITIVA PRECISARE LA COMPAGNIA:

D. GLI ASSICURATORI PRECEDENTI HANNO MAI:

1. RIFIUTATO IL RINNOVO? SÌ NO

2. RICHIESTO CLAUSOLE LIMITATIVE O RESTRITTIVE? SÌ NO

3. RICHIESTO AUMENTI DI PREMIO? SÌ NO

4. STORNATO O CANCELLATO LE COPERTURE SÌ NO

SE SÌ, FORNIRE DETTAGLI COMPLETI

10. SOMME ASSICURATE

AMMONTARE DEL MASSIMALE RICHIESTO €

11. FRANCHIGIE €

PER OGNI SINISTRO

AMMONTARE DELLA FRANCHIGIA CHE SI È DISPOSTI AD ACCETTARE PER OGNI SINISTRO

12. SINISTRI

NEGLI ULTIMI CINQUE ANNI AVETE RICEVUTO RICHIESTE DI RISARCIMENTO O SIETE STATI COINVOLTI IN PROCEDIMENTI CIVILI, PENALI O AMMINISTRATIVI ATTENENTI LA VOSTRA ATTIVITÀ PROFESSIONALE?

Sì NO

SE SÌ, ALLEGARE DETTAGLI ESAUSTIVI.

SIETE A CONOSCENZA DI FATTI E/O CIRCOSTANZE CHE POSSONO PORTARE AD UNA RICHIESTA DI RISARCIMENTO O AD UN COINVOLGIMENTO IN PROCEDIMENTI CIVILI, PENALI O AMMINISTRATIVI?

Sì NO

SE SÌ, ALLEGARE DETTAGLI ESAUSTIVI

IL RICHIEDENTE O UNO DEI SUOI SOCI E/O PROFESSIONISTI SONO MAI STATI SOGGETTI A SANZIONE DISCIPLINARE DA PARTE DELL'ORDINE PROFESSIONALE?

Sì NO

SE SÌ, ALLEGARE I DETTAGLI.

NOTE

() AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI, AVENDO PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA "**PRIVACY POLICY**" PUBBLICATA SU WWW.ASSIFIDI.IT

DICHIARAZIONE

IL PROPONENTE DEVE FORNIRE TUTTE LE INFORMAZIONI CHE POSSANO INFLUENZARE GLI ASSICURATORI NELLE LORO DECISIONI RELATIVE AL RISCHIO SIANO ESSE SPECIFICAMENTE RICHIESTE IN QUESTO MODULO PROPOSTA O MENO. IL SOTTOSCRITTO, RAPPRESENTANTE LEGALE/PROCURATORE DEL PROPONENTE E DEGLI ALTRI SOGGETTI DI CUI AL PUNTO 2 DEL PRESENTE QUESTIONARIO DICHIARA CHE LE AFFERMAZIONI E LE INFORMAZIONI FORNITE CORRISPONDONO A VERITÀ E CHE NESSUNA INFORMAZIONE IMPORTANTE È STATA SOTTACIUTA, OMESSA O ALTERATA E RICONOSCE CHE IL PRESENTE MODULO PROPOSTA E OGNI ALTRA INFORMAZIONE FORNITA DAL SOTTOSCRITTO O PER CONTO DEL PROPONENTE COSTITUISCE LA BASE ALL'EVENTUALE CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CHE SARÀ EMESSA IN CONSEGUENZA.

DATA DELLA COMPILAZIONE QUESTIONARIO**FIRMA DEL PROPONENTE**