

## Assicurazione Merloni Modulo di Proposta

L'indicazione di premio è subordinata all'esame del Modulo di Proposta 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.

"Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave" (Art 1892 comma I Codice Civile).

Il Contraente ha l'obbligo di comunicare all'Assicuratore tutti gli elementi materiali e rilevanti relativamente alla valutazione ed all'assunzione del rischio; il mancato adempimento di detto obbligo può comportare l'invalidità del contratto di Assicurazione e/o la perdita del diritto al risarcimento del danno.

### 1. DATI ANAGRAFICI DEL PROPONENTE/CONTRAENTE

1.A Nome  1.B Cognome

1.C Città  1.D Provincia  1.E CAP

1.F Indirizzo

1.G Codice Fiscale  1.H Partita Iva

1.I Telefono cellulare +39  1.J Indirizzo email

Nel caso in cui il Contraente sia una Società di Professionisti o un ATP/RTP, indicare:

Ragione/Denominazione Sociale

Indicare il numero e le generalità dei singoli Assicurati:

NOME E COGNOME	NOME E COGNOME
1 <input type="text"/>	11 <input type="text"/>
2 <input type="text"/>	12 <input type="text"/>
3 <input type="text"/>	13 <input type="text"/>
4 <input type="text"/>	14 <input type="text"/>
5 <input type="text"/>	15 <input type="text"/>
6 <input type="text"/>	16 <input type="text"/>
7 <input type="text"/>	17 <input type="text"/>
8 <input type="text"/>	18 <input type="text"/>
9 <input type="text"/>	19 <input type="text"/>
10 <input type="text"/>	20 <input type="text"/>

### 2. INFORMAZIONI SUL RISCHIO

2.A Categoria Professionale: Verificatore esterno  Progettista esterno

2.B Stazione Appaltante

2.C Sede

2.D Descrizione dell'opera

2.E Luogo di esecuzione dell'opera

2.F Data prevista di inizio lavori  /  /

2.G Data prevista di fine lavori  /  /

2.H Costo complessivo dell'opera €  .  .

2.I Valore stimato degli onorari €  .  .

2.J Il Proponente dichiara di svolgere attività di <b>Progettazione Preliminare</b> ?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
2.K Il Proponente dichiara di svolgere attività di <b>Progettazione Definitiva</b> ?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
2.L Il Proponente dichiara di svolgere attività di <b>Progettazione Esecutiva</b> ?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
2.M Il Proponente dispone di un sistema di <b>gestione qualità</b> ?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
2.N Il Proponente conferma che, qualora l'incarico professionale fosse già iniziato, i <b>tempi e budget</b> prestabiliti dal committente siano rispettati? in caso di risposta negativa, fornire dettagli	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<input type="text"/>		
<input type="text"/>		

### 3. SINISTROSITÀ PREGRESSA

3.A Sono state avanzate richieste di risarcimento o sono state promosse azioni volte ad accertare la responsabilità civile, penale o deontologica nei confronti del Proponente negli ultimi 5 anni?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
3.B Il Proponente è a conoscenza di azioni, omissioni o fatti dai quali possano derivare richieste di risarcimento o azioni volte all'accertamento di responsabilità civile, penale o deontologica nei suoi confronti?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

! in caso di risposta affermativa, compilare il CIS (Claims Information Sheet - Modulo Informazioni Sinistro)

### DICHIARAZIONE

Il Sottoscritto/Proponente dichiara:

- a) di prendere atto che questa Proposta non vincola nè gli Assicuratori nè il Proponente alla stipula del contratto di Assicurazione;
- b) che le informazioni rese sul presente modulo sono veritiere e complete;
- c) che nessuna compagnia assicurativa ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare una copertura assicurativa relativa alla sua R.C. Professionale;
- d) di non aver sottaciuto alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio;
- e) di non aver mai subito procedimenti disciplinari a proprio carico, né di essere mai stato sospeso o radiato dal proprio ordine professionale;

! **di aver ricevuto e preso visione dei documenti componenti il SET INFORMATIVO come previsto dal Regolamento IVASS n° 41 del 2 agosto 2018.**

Nome e Cognome

Firma

**Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1322, 1341 e 1342 C.C. il Sottoscritto/Proponente dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione:**

Art. 1 - Dichiarazioni

Art. 16 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Art. 11 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"

Art. 17 - Clausola Broker

Art. 14 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

**Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1322, 1341 e 1342 C.C. il Sottoscritto/Proponente dichiara di approvare specificamente le disposizioni delle Condizioni Particolari elencate nella Scheda di Copertura.**

Firma

Data

 /  /