

Responsabilità civile Professioni Economico Giuridiche 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 1 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. CAMPO DI ATTIVITÀ

1.A Professione: Avvocato Commercialista Consulente del Lavoro Ragioniere Commercialista
 Studio Legale Studio di Commercialisti Studio Associato Legale e Contabile

2. INFORMAZIONI FINANZIARIE

2.A Fatturato ultimo esercizio finanziario completo

2.B Fatturato penultimo esercizio finanziario completo

2.C Stima fatturato esercizio corrente

2.D Professionista neo abilitato o Studio/Società tra Professionisti neo costituita?
in caso di risposta affermativa: SI NO

2.E indicare il fatturato previsto per i primi 12 mesi di attività

3. ATTIVITÀ SINDACALE, REVISIONE INTERNA E/O ESTERNA E MEMBRI DEL CONSIGLIO DI VIGILANZA

3.A Il proponente richiede l'inclusione in copertura di attività sindacale e/o di revisione interna e/o esterna e/o di membro dell'Organismo di Vigilanza? (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA A) SI NO
in caso di risposta affermativa compilare la SEZIONE A

3.B Indicare il numero di incarichi (in corso e/o cessati)

3.C Indicare la percentuale di fatturato riconducibile a tale attività

3.D Indicare la Ragione/Denominazione Sociale delle società per le quali viene e/o è stata svolta la suddetta attività

L'Assicurazione non comprende i sinistri conseguenti a, derivanti da, o relativi alle attività svolte dall'Assicurato per conto di società le quali, alla data di decorrenza del periodo di assicurazione continua con Assicuratori dei Lloyd's, tramite il Coverholder dei Lloyd's Furness Underwriting Europe, indipendentemente dal numero di rinnovi accordati dagli Assicuratori, fossero in stato di procedura concorsuale, o nei confronti delle quali una richiesta di una qualsiasi procedura concorsuale fosse stata avanzata od accolta.

1	RAGIONE/DENOMINAZIONE SOCIALE E FORMA GIURIDICA	IN CORSO/ CESSATO	11	RAGIONE/DENOMINAZIONE SOCIALE E FORMA GIURIDICA	IN CORSO/ CESSATO
2			12		
3			13		
4			14		
5			15		
6			16		
7			17		
8			18		
9			19		
10			20		

3.E Il Proponente accetta il sottolimito, limitatamente all'estensione legata all'attività sindacale, pari al 50% del massimale di polizza? SI NO

4. MEMBRI DEL CONSIGLIO D'AMMINISTRAZIONE

4.A Il Proponente richiede l'inclusione in copertura di attività svolta in qualità di membro del Consiglio d'Amministrazione?

 SI NO

4.B Indicare il numero di incarichi (in corso e/o cessati)

4.C Indicare la percentuale di fatturato riconducibile a tale attività

4.D Indicare la Ragione/Denominazione Sociale, il settore di attività ed il fatturato delle società per le quali viene e/o è stata svolta la suddetta attività

ATTENZIONE

L'Assicurazione non comprende i sinistri conseguenti a, derivanti da, o relativi alle attività svolte dall'Assicurato per conto di società le quali, alla data di decorrenza del periodo di assicurazione continua con Assicuratori dei Lloyd's, tramite il Coverholder dei Lloyd's Furness Underwriting Europe, indipendentemente dal numero di rinnovi accordati dagli Assicuratori, fossero in stato di procedura concorsuale, o nei confronti delle quali una richiesta di una qualsiasi procedura concorsuale fosse stata avanzata od accolta. L'Assicurazione non comprende i sinistri conseguenti a, derivanti da, o relativi alle attività svolte dall'Assicurato per conto di società che siano quotate in mercati regolamentati e/o non regolamentati.

	RAGIONE/DENOMINAZIONE SOCIALE E FORMA GIURIDICA	SETTORE DI ATTIVITÀ	PATRIMONIO NETTO (Euro)	SOCIETÀ QUOTATA/ NON QUOTATA	IN CORSO/ CESSATO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

4.E Il Proponente accetta il sottolimito, limitatamente all'estensione legata all'attività di membro del Consiglio d'Amministrazione, pari al 50% del massimale di polizza?

 SI NO

5. ATTIVITÀ EDP

5.A Il Proponente richiede l'inclusione in copertura di attività EDP?

 SI NO

5.B Indicare la Ragione/Denominazione Sociale

5.C Indicare la Sede Legale (indirizzo)

5.D Indicare il fatturato dell'ultimo esercizio finanziario completo o la stima di fatturato dell'esercizio corrente (se neocostituita)

 €

6. ESTENSIONI DI COPERTURA

6.A Visto Pesante (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA B)			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
6.B Insolvenze, liquidazioni e curatele (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA C)	Dallo 0% al 40% del fatturato totale	tra il 40% e il 60% del fatturato totale	oltre il 60% del fatturato totale	
6.C Visto Leggero (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA D)			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
6.D Attività di mediazione (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA F)			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
6.E Gestione delle Crisi da Sovraindebitamento (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA G)			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
6.F Sicurezza informatica e perdita dei dati (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA H)			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
6.G Data Protection Officer (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA I)			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
6.H Copertura della responsabilità amministrativa (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA J)			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
6.I Attività di fusioni e acquisizioni (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA K)			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
6.J Responsabilità in solido (CONDIZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA L)			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

7. PRODOTTI ADDIZIONALI
Tutela Legale

7.A Il proponente richiede l'estensione di copertura "Tutela Legale"?

<input type="checkbox"/> NO	si massimale € 15.000	si massimale € 30.000
-----------------------------	-----------------------	-----------------------

Infortunati

7.B Il proponente richiede la copertura aggiuntiva "Infortunati"?

<input type="checkbox"/> NO	si massimale € 25.000	si massimale € 50.000	si massimale € 75.000
-----------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

7.B.1 Il proponente richiede l'estensione Invalidità permanente da **Infortunio**?

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-----------------------------	-----------------------------

7.B.2 Il proponente richiede la Condizione Particolare Aggiuntiva "**Supervalutazione degli arti superiori**"?

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-----------------------------	-----------------------------

8. SINISTROSITÀ PREGRESSA

8.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
-----------------------------	-----------------------------

8.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 (Modulo Informazioni Sinistro)

9. DATI ANAGRAFICI DEL PROPONENTE/CONTRAENTE

9.A Nome 9.B Cognome

9.C Città 9.D Provincia 9.E CAP 9.F Anno di iscrizione all'albo

9.F Indirizzo

9.G Codice Fiscale 9.H Partita Iva

9.I Telefono cellulare +39 9.J Indirizzo email

Nel caso in cui il Contraente sia uno Studio, indicare:

9.K Ragione/Denominazione Sociale

9.L Anno di costituzione dello Studio/Società

9.M Indicare il numero e le generalità dei Professionisti iscritti all'albo che formano lo Studio/Società e/o collaboratori da includere in garanzia (il cui fatturato è dichiarato ai fini del calcolo del premio)

	NOME E COGNOME	ANNO DI ISCRIZIONE ALL'ALBO		NOME E COGNOME	ANNO DI ISCRIZIONE ALL'ALBO
1			11		
2			12		
3			13		
4			14		
5			15		
6			16		
7			17		
8			18		
9			19		
10			20		

10. ALTRE ASSICURAZIONI E PRECEDENTI ASSICURATORI

10.A Il Proponente è mai stato assicurato per la RC Professionale?

10.B Assicuratori 10.C Data di scadenza ultima copertura

10.D Franchigia 10.E Massimale

10.F Numero di anni di copertura continua

DICHIARAZIONE

Il Sottoscritto/Proponente dichiara per proprio conto e a nome di tutti gli Assicurandi:

- 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 RC Professionale;
- d) di non aver sottaciuto alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio;

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

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. 2 - altre Assicurazioni
 Art. 5 - Aggravamento del rischio
 Art. 8 - Scadenza senza tacito rinnovo
 Art. 13 - Clausola "Claims Made"
 Art. 15 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Art. 16 - Inizio e termine della garanzia
 Art. 18 - Cessazione del Contratto
 Art. 29 - Clausola Broker

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

DICHIARAZIONE TUTELA LEGALE

Il Sottoscritto/Proponente dichiara per proprio conto e a nome di tutti gli Assicurandi:

- 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
- d) di non aver sottaciuto alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio;

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

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. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro (omessa denuncia durante il Periodo di Assicurazione).
 Art. 8 - Cessazione del contratto
 Art. 9 - Recesso per sinistro

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 Polizza.

Firma

Data

DICHIARAZIONE INFORTUNIO

Il Sottoscritto/Proponente dichiara per proprio conto e a nome di tutti gli Assicurandi:

- 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
- d) di non aver sottaciuto alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio;

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

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. 3 - Recesso a seguito di sinistro;
Art. 7 - Foro competente;
Art. 14 - Esclusioni;

Art. 17BIS - Franchigie per Invalidità Permanente;
Art. 24 - Controversie sull'assicurabilità delle persone e sulle conseguenze delle lesioni;
Art. 27 - Concentrazione.

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 Polizza.

Firma

Data