

Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale

Professional Indemnity Insurance

Questionario / Proposal Form

Questa proposta deve essere compilata in inchiostro da un socio, consigliere o dirigente della società proponente. Se la proposta non è compilata in tutte le sue parti non sarà possibile fornire quotazione. La compilazione e firma della proposta non comporta obbligo né al proponente né agli assicuratori di perfezionare il contratto di assicurazione. Qualora non ci fosse spazio sufficiente per rispondere alle domande utilizzare fogli aggiuntivi di carta intestata della società da allegare alla proposta indicando il numero della domanda. Si prega di allegare qualsiasi brochure prodotta dalla società. Parole al singolare includono parole al plurale e viceversa; parole al genere maschile includono parole al genere femminile e viceversa. La parola società viene intesa come società, studio associato, compagnia. Assigeco S.r.l. si impegna a garantire la massima riservatezza relativamente alle informazioni contenute nella presente proposta e ad utilizzare tali informazioni solo ed esclusivamente allo scopo di elaborare la quotazione.

This Proposal must be completed in ink by a Partner, Principal or Director of the Firm. Unless the Proposal is fully completed a quotation cannot be given. The completion and signature of this Proposal does not bind either the Proposer or Insurers to complete a Contract of Insurance. If there is insufficient space to answer any question please use an additional sheet of the Firm's headed paper and attach it to this Form (please indicate question number). Please Enclose any brochures issued by the Firm. Words in the singular include the plural and words in the plural include the singular. Words in the masculine include the feminine and words in the feminine include the masculine. The word Firm as used herein shall mean Firm, Practice or Company. Assigeco S.r.l. guarantees to treat all information provided in this Proposal Form as strictly confidential and further guarantee that all information provided will be used only for quotation purposes.

1. **Ragione Sociale / Firm Name:**

2. **Indirizzo (include filiali) / Address (including branches):**

3. **Anno di Costituzione / Year of Incorporation:**

4. **Numero di Azionisti/Soci e relative quote / Number of Shareholders and respective shareholdings:**

Azionista / Shareholder	Percentuale del capitale detenuta / Shareholding

5. **Numero di Amministratori / Number of Directors/Officers/Partners:**

6. **Numero degli altri dipendenti / Number of other staff:**

7. **Numero di consulenti e relativo ambito di consulenza / Details of all consultants and respective area of consultancy:**

Consulente / Consultant	Oggetto della consulenza / Area of consultancy

8. **Avete cointeressenze di qualunque tipo (finanziarie od altro) con altre ditte, società o organizzazioni?** / *Are you connected or associate (financially or otherwise) with any other company or organization?*

Si/Yes No/No

Se si, fornite dettagli / If Yes, please give details

9. **Descrivete con precisione tutte le attività esercitate, sia con riferimento al presente che al precedente anno fiscale, includendo la percentuale del fatturato che rappresenta ciascuna attività esercitata (N.B.: In caso di spazio insufficiente è necessario descrivere le attività su un foglio a parte.)** / *Please provide a full description of all your activities, both at present and in the last year, including the percentage split each activity represents of the overall gross income/fees*

Attività / Business	Fatturato nell'ultimo anno / Last year's Turnover

10. **Prevedete delle variazioni significative in queste attività nei prossimi 12 mesi?** / *Do you anticipate any major changes in these activities in the forthcoming 12 months?*

Si/Yes No/No

Se si, fornite dettagli / If Yes, please give details

11. **Prendete parte a processi di produzione, costruzione, modifica, riparazione, installazione o vendita di prodotto, diversi dall'attività di prestazione di servizi sopra descritta ?** / *Are you involved in any process of manufacture, construction, alteration, repair, installation or sale or supply of products other than in a pure consultant capacity as described above?*

Si/Yes No/No

Se si, fornite dettagli / If Yes, please give details

12. **Svolgete, o prevedete di svolgere, lavori fuori dall'Italia o per Clienti residenti all'estero?** / *Do you currently, or are you anticipating performing work outside Italy, or work for clients outside Italy ?*

Si/Yes No/No

Se si, fornite dettagli / If Yes, please give details

13. Indicate l'ammontare degli introiti lordi degli ultimi 3 esercizi finanziari e la stima dell'esercizio in corso / Please give the amount of gross income/fees for the last 3 financial years, and also an estimate for the current financial year:

Anno / Year	Italia / Italy	Europa / Europe	USA & Canada / USA & Canada	Resto del mondo / Rest of the World
2012 (stima)				
2011				
2010				
2009				

Quali sono gli introiti ricevuti dal Vostro maggior Cliente ? / Largest fee for any one client?

Quale è l'introito medio ricevuto dai Vostri Clienti ? / Average fee for any one client?

Indicate la data di chiusura del Vostro esercizio finanziario / Please give date of your financial year end:

14. Indicate le Vostre 3 maggiori azioni intraprese negli ultimi 3 anni / Please list your 3 largest projects undertaken over the last 3 years:

Progetto/Project	Cliente/Client	Onorari Percepiti/Fees	Inizio/Commenced	Fine/Finished

15. Nell'esercizio della Vostra attività Vi avvalete della collaborazione di terzi, in qualunque forma prestata? / Is any work sub-contracted?

Si/Yes No/No

Se si, fornite dettagli / If Yes, please give details

I terzi di cui sopra devono essere in possesso di polizza assicurativa che li copra per tali attività? / Are sub-contractors required to carry insurance to cover their liability for such work ?

Si/Yes No/No

16. Utilizzate formulari standard di contratto/accordo o lettera di incarico nei confronti dei Vostri clienti? Se si, allegarne copia / Do you use a standard form or contract, agreement or letter of appointment? if yes, please enclose copy:

Si/Yes No/No

17. Per quale massimale richiedete quotazione? / What limit(s) of indemnity do you require quotation(s) for?

€ 500.000 € 1.000.000 € 1.500.000 € 2.000.000 € 2.500.000 € 5.000.000

18. Quale periodo di retroattività richiedete? / Which retroactive period do you require?

Nessuno/Inception 1 anno/year 2 anni/years 3 anni/years 5 anni/years Illimitato/Unlimited

19. **Siete mai stati assicurati prima d'ora? / Have you previously been insured?**

Si/Yes No/No

Se sì, indicate / If Yes, please indicate:

Compagnia / Insurer:

Limiti di indennizzo / Limits of Indemnity:

Franchigia/Scoperto / Excess:

Premio / Premium:

Data di scadenza / Date of expiry:

20. **Vi siete mai visti rifiutare una proposta, fatta a qualsiasi assicuratore per una copertura simile, sia che tale proposta provenisse dal Proponente, dai Suoi predecessori o dagli attuali Soci? Inoltre, Vi è mai stata cancellata una polizza simile o Vi è stato rifiutato il rinnovo alla scadenza? / Has any Proposal for similar insurance been made on behalf of the Firm or predecessors in business or present Partners, ever been declined or has any such insurance ever been cancelled or renewal refused?**

Si/Yes No/No

Se sì, fornite dettagli / If Yes, please give details

21. **E' mai stata presentata a Voi o a qualunque dei Vostri collaboratori, soci o direttori presenti o passati alcuna richiesta di risarcimento per negligenze, errori od omissioni? / Have any claims alleging negligent act, error or omission (successful or otherwise) been made against you, your predecessors in business, or any present or past partners, principals or directors?**

Si/Yes No/No

Se sì, allegare tutti i dettagli (su carta intestata) riguardo alle circostanze, includendo la somma richiesta e la somma ottenuta dal denunciante. / If Yes, please give full details (on headed paper) of the circumstances, including the claimed and settlement amounts.

22. **Almeno un Socio, Direttore, Amministratore o dipendente, dopo attenta analisi, è a conoscenza di circostanze, dichiarazioni o accadimenti che possano dar luogo a richieste di risarcimento contro la Ditta/Società od ogni predecessore o contro ogni Socio, Direttore o Amministratore, presente o passato? / Are any of the Partners, Directors, Principals or Employees, after careful enquiry, aware of any circumstances, allegations or incidents which may give rise to a claim against the Firm or its predecessors in business or any of its present or former Partners, Principals or Directors?**

Si/Yes No/No

Se sì, fornite dettagli / If Yes, please give details

DICHIARAZIONI / DECLARATIONS

Il sottoscritto dichiara, dopo attenta verifica: / *The undersigned, after having made careful enquiries:*

- a) **di essere autorizzato a compilare questo questionario per conto della Società di cui al punto 1;** / *to be authorized to fill in the present proposal form on behalf of the Company as stated at point 1;*
- b) **che tutte le risposte fornite in questa proposta, parte integrante del contratto, sono corrette ed includono tutti i dati necessari e sufficienti per una corretta valutazione del rischio. Se tra la data della proposta e la data di conferma della copertura intervengono variazioni rispetto alle informazioni fornite, è obbligo dell'Assicurato informare immediatamente delle variazioni intervenute i Sottoscrittori, i quali potranno ritirare e/o modificare la quotazione;** / *that all the information given in this Proposal Form, part of the Insurance Quotation/Underwriting Information, is true and includes all material information. If the information supplied herein changes between the date of this application and the inception date of the policy, the Applicant will immediately notify Underwriters of such change, and accepts that in such circumstances the quotation may be modified or withdrawn;*
- c) **di aver letto e compreso le note introduttive a questo questionario;** / *to have read and understood the introductory notes to this proposal form;*
- d) **di prendere atto che questo questionario non vincola ne i Sottoscrittori ne la Società di cui al punto 1 ne alcuna delle Controllate qui indicate alla stipulazione di alcun contratto di assicurazione.** / *That signing this application does not bind the undersigned, nor the Underwrites, nor the Company stated at point 1 to complete the insurance.*

Nome e Cognome / Printed name: _____

Qualifica / Title: _____

Data / Date: _____

Firma / Signature: _____