Responsabilità Civile Professionale per l'Attività di Asseverazione
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

2. ALTRE ASSICURAZIONI E PRECEDENTI ASSICURATORI

2.A Il Proponente è mai stato assicurato per questa tipologia di rischio? si no
se si indicare

2.B Assicuratori | 2.E Data di scadenza ultima copertura

2.C Franchigia | 2.F Numero di anni di copertura continua

2.D Massimale

3. ESTENSIONI DI COPERTURA

3.A Indicare il numero di progetti:

PROGETTO 1

Descrizione del Progetto:

Nome del Progetto:

Dati finanziari: Valore del Progetto € | Onorari ricevuti dal Proponente €

PROGETTO 2

Descrizione del Progetto:

Nome del Progetto:

Dati finanziari: Valore del Progetto € | Onorari ricevuti dal Proponente €

PROGETTO 3

Descrizione del Progetto:

Nome del Progetto:

Dati finanziari: Valore del Progetto € Onorari ricevuti dal Proponente €

PROGETTO 4

Descrizione del Progetto:

Nome del Progetto:

Dati finanziari: Valore del Progetto € Onorari ricevuti dal Proponente €

PROGETTO 5

Descrizione del Progetto:

Nome del Progetto:

Dati finanziari: Valore del Progetto € Onorari ricevuti dal Proponente €

4. SINISTROSITÁ PREGRESSA

4.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? si no

4.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? si no

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;

! **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. 3 - Pagamento del Premio
Art. 5 - Aggravamento del rischio
Art. 9 - Scadenza senza tacito rinnovo
Art. 15 - Clausola "Claims Made"
Art. 16 - Limiti di Indennizzo
Art. 17 - Rischi esclusi dall'Assicurazione
Art. 18 - Inizio e termine della garanzia
Art. 20 - Persone non considerate terzi
Art. 21 - Cessazione del contratto
Art. 28 - 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 / /