

**Proposta di assicurazione R.C. professionale per
Architetti – Ingegneri – Geometri – Periti Industriali**

Questa Proposta si applica a professionisti e associazioni professionali con fatturato fino a:
€ 300.000 per Architetti e Ingegneri; € 100.000 per Geometri e Periti Industriali
Non si applica individualmente a professionisti parte di associazioni professionali o società.

La seguente Proposta di assicurazione è in relazione ad un Polizza "claims made". Essa copre esclusivamente le Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato e notificate agli Assicuratori nel Periodo di Assicurazione, nei limiti e subordinatamente alle condizioni tutte che saranno previste nella Polizza medesima.

La Polizza non opera in relazione a Richieste di Risarcimento che traggano origine da fatti o Circostanze esistenti e note all'Assicurato prima della data di decorrenza della Polizza.

Le risposte relative alle domande contenute nella presente Proposta sono considerate di primaria importanza per gli Assicuratori. A tali domande dovrà quindi essere data risposta solo dopo aver esperito un attento e completo esame della propria attività.

Si prega pertanto di indicare qualsiasi fatto o Circostanza che possa assumere rilevanza ai fini della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori in quanto, ai sensi degli artt. 1892-1893 e 1894 del Codice Civile, le dichiarazioni inesatte o incomplete e le reticenze in merito al rischio oggetto di assicurazione, possono comportare l'annullamento del contratto o comunque la perdita parziale o totale dell'indennizzo.

INVIARE AL FAX

0815930316

OPPURE ALLA MAIL

INFO@CUOMOASSICURAZIONI.IT

INFORMAZIONI GENERALI

Il Proponente

Indirizzo

CAP CITTA'

P.IVA..... Codice Fiscale.....

TEL Cell. Mail/PEC

Professione: Architetto Ingegnere Geometra Perito Industriale

INFORMAZIONI E DICHIARAZIONI RIGUARDANTI L'ATTIVITA'

1. Fatturato consuntivo anno precedente (includere l'eventuale attività dei singoli professionisti).....

(Nota 1: per fatturato si intendono i ricavi delle prestazioni come da dichiarazione dei redditi)

ATTENZIONE: nel caso di risposta SI anche ad una sola delle domande che seguono la presente proposta si intenderà revocata ad ogni effetto.

2. Sono mai state avanzate Richieste di Risarcimento nei confronti del Proponente e/o dei Soci presenti e/o passati e/o di qualche membro dello staff presente e/o passato, o nei confronti di un singolo professionista per attività **non** svolta per conto del Proponente

Confermo

Non Confermo

3. Il Proponente è a conoscenza di fatti che possano dare origine a Richieste di Risarcimento nei suoi confronti e/o dei Soci presenti e/o passati e/o di qualche membro dello staff presente e/o passato, o nei confronti di un singolo professionista per attività **non** svolta per conto del Proponente?

Confermo

Non Confermo

ULTERIORI DICHIARAZIONI E PRIVACY

Il sottoscritto dichiara che le informazioni contenute nella presente Proposta corrispondono a verità e che nessuna informazione inerente il rischio oggetto di assicurazione è stata omessa e riconosce che sulla base di detta Proposta, e delle altre informazioni fornite, gli Assicuratori presteranno l'eventuale consenso alla stipulazione della Polizza.

Il sottoscritto dichiara altresì di essere stato autorizzato a compilare la presente Proposta per conto della Associazione Professionale o della Società e che gli Assicurati hanno preso visione ed approvato la stessa così come compilata.

“Codice della Privacy” (Art. 13 del D.LGS. n. 196/03) - Vi informiamo che il “trattamento” dei “dati personali” e “sensibili” riferito a Voi od eventualmente a persone di cui Vi avvalete nell’espletamento della Vostra attività, è diretto esclusivamente allo svolgimento dell’attività di mediazione assicurativa di cui alla Legge 792/84. Detto “trattamento” potrà da noi essere effettuato con l’ausilio di mezzi elettronici. Nel confermarVi che i “dati personali” non sono soggetti a diffusione, ma potranno essere soggetti a “trasferimento”, Vi precisiamo che il “titolare” del “trattamento” è CARLO CUOMO BROKER D’ASSICURAZION. La sottoscrizione del presente questionario è da intendersi quale “assenso” scritto al “trattamento” dei suddetti dati.

Mezzi di pagamento

Il Contratto prevede il pagamento annuale del Premio in unica soluzione.

Qualora espressamente concordato con gli Assicuratori e indicato nel Certificato, il pagamento del Premio potrà essere frazionato in una o più rate. Il pagamento del Premio dovrà essere eseguito a mezzo bonifico bancario su conto corrente intestato agli Assicuratori o all’Intermediario assicurativo, espressamente in tale qualità.

Dichiarazione del Proponente

Il Proponente dichiara che ha ricevuto e preso visione del fascicolo informativo redatto ai sensi del Regolamento ISVAP 35 del 2010, composto da: nota informativa, glossario, condizioni generali di assicurazione, Proposta.

Data/...../..... Firma del proponente

SCelta LIMITI DI INDENNIZZO

In base al fatturato dichiarato al precedente punto 1. barrare la casella del Limite di Indennizzo corrispondente

ARCHITETTI - INGEGNERI					
CLASSI DI FATTURATO	SCelta DEL LIMITE DI INDENNIZZO (in migliaia di Euro)				
	250	500	1.000	1.500	2.000
DA € 0 A € 50.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	R.D.	R.D.
DA € 50.001 A € 100.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	R.D.	R.D.
DA € 100.001 A € 150.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA € 150.001 A € 200.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA € 200.001 A € 250.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA € 250.001 A € 300.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GEOMETRI – PERITI INDUSTRIALI					
CLASSI DI FATTURATO	SCelta DEL LIMITE DI INDENNIZZO (in migliaia di Euro)				
	250	500	1.000	1.500	2.000
DA € 0 A € 50.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	R.D.	R.D.
DA € 50.001 A € 100.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	R.D.	R.D.

Firma del proponente Data/...../.....