

Questionario R.C. Professionale - AVVOCATO

conforme D.M. 22/09/2016 - G.U. n. 238 del 11.10.2016

La quotazione è subordinata all'esame del questionario completo datato, e firmato da persona autorizzata, e di qualunque altro documento o informazione i Sottoscrittori ritengono necessari ai fini della corretta valutazione del rischio.

Sezione 1: DATI DEL PROPONENTE

1	a) Il Proponente	
	b) Indirizzo (via, città, CAP, Provincia)	
	c) Partita Iva	
	d) Indirizzo sito web	
	e) Data di costituzione	
2	Professione svolta	Avvocato, iscritto all'Albo del relativo ordine.

Sezione 2: INFORMAZIONI SUL FATTURATO E DETTAGLI

3 Fornite le seguenti informazioni per tutti i Soci, Partner e Collaboratori

Cognome Nome	P.I. / C.F.	Titolo professionale	Ruolo professionale	Fatturato

4 Si richiede la copertura per l'attività personale svolta con propria partita Iva da parte dei Soci?
 Sì No

In caso di risposta affermativa, la copertura sarà operativa esclusivamente se il relativo fatturato è incluso in quello dichiarato alla domanda 6.

5 Si richiede l'attivazione di una delle seguenti coperture?
 Sì No

- Amministratore di Stabili

Ragione sociale dell'eventuale società EDP:

6 Fatturato consuntivo ultimo esercizio finanziario (includere eventuale fatturato relativo agli Assicurati Addizionali e delle società di servizi contabili - EDP)

Indicare l'ammontare delle attività di cui sotto rispetto al fatturato consuntivo dell'ultimo esercizio finanziario

Attività	Fatturato	
	€	%
Sindaco / Revisore dei Conti		
Amministratore di società		
Membro OdV		
Consulenza in materia di operazioni straordinarie (fusioni, acquisizioni, scissioni, etc.)		
Totale		

N.B. Solo nel caso in cui:

- il fatturato consuntivo dell'ultimo esercizio finanziario fosse superiore ad € 500.000,00
- il totale delle attività sopra indicate fosse superiore al 25% del fatturato complessivo

si prega di compilare la sezione 5 della presente proposta

Questionario R.C. Professionale - AVVOCATO

conforme D.M. 22/09/2016 - G.U. n. 238 del 11.10.2016

Sezione 3: COPERTURA ASSICURATIVA PRECEDENTE

7 Il contraente possiede polizze RC Professionali? Sì No

In caso di risposta affermativa fornite i seguenti dettagli:

Periodo	Compagnia	Massimale	Franchigia	Retroattività	Premio

8 Per il medesimo rischio è in corso altra polizza o, negli ultimi 30 giorni, è stata richiesta una quotazione presso altra Compagnia? No Sì (indicare) _____

Sezione 4: RICHIESTE RISARCIMENTO E CIRCOSTANZE

9 Per quanto potete sapere e supporre, negli ultimi 3 anni sono mai state avanzate richieste di risarcimento nei confronti del Proponente e/o degli Assicurati, per fatti colposi a lui imputabili, in relazione all'attività svolta? Sì No

In caso di risposta affermativa, precisare se vi siano sinistri chiusi ed eventualmente importi pagati/liquidati a terzi:

- sinistro chiuso senza seguito
- fino ad € 20.000,00
- oltre € 20.000,00
- sinistro aperto, non ancora definito

10 A seguito di indagine, il Proponente e/o gli Assicurati risultano essere a conoscenza di Circostanze o Eventi che possano dare origine a una richiesta di risarcimento nei confronti del Proponente stesso in relazione all'incarico professionale indicato nella presente proposta?

- Attività di Sindaco/Revisore dei Conti, Amm.re società, Attività OdV 231/2001 Sì No
- Altre attività Sì No

11 Sono stati ricoperti o si ricoprono tutt'ora incarichi di Sindaco o di Amministratore presso società sottoposte a procedure concorsuali? Sì No

In caso di risposta affermativa, è necessario indicare i dati della società sottoposta a procedura concorsuale:

Ragione Sociale _____

Partita IVA _____

In caso di risposta affermativa ad una delle domande 9 e 10, la quotazione potrà essere formulata soltanto se saranno fornite informazioni esaustive su ciascun punto nella Sezione 6 e 7 del presente questionario.

Vi ricordiamo che è indispensabile rispondere correttamente a queste domande. Una risposta non corretta potrebbe compromettere gli eventuali risarcimenti o potrebbe causare l'annullamento della polizza stessa.

LA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE PROPOSTA NON IMPEGNA IL PROPONENTE ALLA STIPULAZIONE DELLA POLIZZA DI ASSICURAZIONE

Dichiarazione

Dichiaro/Dichiariamo che le informazioni e i particolari contenuti nel presente questionario/proposta sono conformi a verità e che nessun fatto essenziale è stato esposto in maniera inesatta, dichiarato erroneamente o volontariamente omesso.

Data _____ Firma dell'Assicurando _____ 

Questionario R.C. Professionale - AVVOCATO

conforme D.M. 22/09/2016 - G.U. n. 238 del 11.10.2016

Compilare solo nel caso indicato al punto 6 della Sezione 2

Sezione 5: INFORMAZIONI PARTICOLARI SULL'ATTIVITÀ

12 Indicare l'ammontare delle attività di cui sotto rispetto al fatturato consuntivo dell'ultimo esercizio finanziario

Attività	Fatturato	
	€	%
Contenzioso civile, penale, amministrativo, giuslavoristico		
Consulenza in materia immobiliare / consulenza in materia di diritto finanziario (emissione pubblica di azioni, titoli, cartolarizzazioni o altre operazioni di capital market)		
Diritto successorio		
Consulenza in materia di operazioni straordinarie (fusioni, acquisizioni, scissioni, etc.)		
Proprietà intellettuale		
Diritto tributario		
Consulenza in materia di investimenti		
Arbitrato e conciliazione		
Attività di Sindaco/Revisore dei Conti		
Amministratore di società		
Amministrazione di stabili		
Attività OdV 231/2001		
Altro (specificare)		

13 Società o Enti nelle quali il Proponente è attualmente Sindaco/Revisore dei Conti, Amm.re società, Attività OdV 231/2001

Società	Capitale sociale	Fatturato	Settore di Attività	Ruolo	La società o la sua controllante sono quotate in mercati?	Data nomina

LA MANCATA COMPILAZIONE DI OGNI PARTE DEL PRESENTE MODULO, PRECLUDE L'INVIO DEL PREVENTIVO

Data _____ Firma dell'Assicurando _____ 

Con riferimento alla normativa per la tutela del trattamento dei dati personali (D.Lgs. 193/2003), si precisa che Asista tratterà i dati personali contenuti nel presente modulo in modo riservato ed al solo fine di poter predisporre la proposta assicurativa. Essi non verranno in ogni caso fatti conoscere a terzi. Nel caso di sottoscrizione della polizza, questa sarà accompagnata da specifica informativa e corredata richiesta di manifestazione di consenso al trattamento dei dati.

QUESTIONARIO R.C. PROFESSIONALE | AVVOCATO MBS - AIGA | SET. 2017 - D.M. 22/09/2016

Questionario R.C. Professionale - AVVOCATO

conforme D.M. 22/09/2016 - G.U. n. 238 del 11.10.2016

Sezione 6: SCHEDA SINISTRO *Compilare solo in caso di risposta affermativa ad una delle domande 9 e 10 della Sezione 4*

14

a) Data del sinistro
b) Nominativo del reclamante o presunto danneggiato
c) Descrizione dettagliata del sinistro
d) Ammontare del danno richiesto
e) Conclusione del sinistro o stato attuale

Sezione 7: SCHEDA CIRCOSTANZA

15

a) Nominativo dell'ipotetico terzo danneggiato
b) Descrizione dettagliata della circostanza

Data _____ Firma dell'Assicurando _____ 