

DUAL Professioni

Edizione 02.2014

Proposta di assicurazione R.C. professionale per Amministratori di Condominio

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.

INFORMAZIONI GENERALI

Il Proponente:

Indirizzo:

CAP Città P.Iva

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)

INFORMAZIONI RIGUARDANTI L'ATTIVITA'

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

Per fatturato dell'anno precedente si intende il volume d'affari rilevabile dall'ultimo Modello Unico presentato o, qualora disponibile, dall'ultima Comunicazione Dati IVA presentata. Per le Società con esercizio fiscale diverso da anno solare il dato è rilevabile dall'ultima Dichiarazione IVA presentata o, qualora disponibile, dall'ultima comunicazione Dati IVA presentata.

1. Esiste altra polizza che copre in tutto o in parte i rischi oggetto della presente Proposta? SI NO

ATTENZIONE: nel caso di risposta –Non Confermo anche ad una sola delle dichiarazioni che seguono la presente proposta si intenderà revocata ad ogni effetto.

In tal caso, se richiesto, DUAL Italia S.p.A. si riserva di valutare l'assumibilità del rischio, previa ricezione del questionario "tailor made" debitamente compilato dal proponente

2. Confermo che **NON** sussistono CIRCOSTANZE che possano dare origine ad una PERDITA o ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO nei confronti:
- del proponente, e/o dei soci passati e/o presenti,
 - dei membri dello staff passati e/o presenti,
 - di un singolo professionista anche per attività svolta con propria P. Iva.....
- Confermo Non Confermo
3. Confermo che NON sono mai state avanzate RICHIESTE DI RISARCIMENTO negli ultimi 5 anni, nei confronti:
- del proponente e/o dei soci passati e/o presenti,
 - dei membri dello staff passato e/o presente,
 - di un singolo professionista anche per attività svolta con propria P.Iva.....
- Confermo Non Confermo

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto dichiara: (i) di aver compreso le caratteristiche della polizza claims made; (ii) che le informazioni contenute nella presente proposta corrispondono a verità e che (iii) nessuna informazione inerente il rischio oggetto di assicurazione è stata omessa e riconosce che sulla base di detta proposta, e delle altre informazioni eventualmente fornite, gli Assicuratori presteranno l'eventuale consenso alla stipulazione della polizza.

Dichiaro altresì di essere stato autorizzato a compilare la presente proposta per conto della società o della Associazione Professionale e che gli Assicurandi hanno preso visione e approvato la stessa così come compilata. Mi impegno ad informare tempestivamente gli Assicuratori di ogni eventuale variazione delle informazioni e delle dichiarazioni che precedono successivamente alla compilazione del presente modulo proposta e riconosco che la sottoscrizione della presente proposta non impegna in alcun modo gli Assicuratori alla stipulazione del contratto.

“Codice della Privacy” (Art. 13 del d.lgs. n. 196/03) – Vi informiamo che il “trattamento” dei “dati personali” comunicatici ai fini della proposta che precede, è diretto esclusivamente allo svolgimento dell’attività di mediazione assicurativa di cui al Codice delle Assicurazioni e del Regolamento IVASS in materia di intermediazione assicurativa. 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 DUAL Italia S.p.A. con l’ausilio anche di Società ad essa collegate. La sottoscrizione del presente questionario è da intendersi quale “assenso” scritto al “trattamento” dei suddetti dati.

PERIODICITA' e MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO

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

Qualora espressamente concordato con gli ASSICURATORI ed 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 a DUAL ITALIA S.P.A. (come definita dal Glossario) 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 ✍

LIMITI DI INDENNIZZO E DETERMINAZIONE DEL PREMIO

In base al fatturato dichiarato al precedente punto 1. e 2. barrare la casella del Limite di Indennizzo corrispondente

AMMINISTRATORI DI CONDOMINIO

CLASSI DI FATTURATO			
	500	1.000	1.500
DA € 0 A € 50.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DA € 50.001 A € 100.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DA € 100.001 A € 150.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA € 150.001 A € 200.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Premio annuo lordo Euro

Firma dell'Intermediario

Firma del Proponente per accettazione

Data/...../.....