|  |
| --- |
| **QUESTIONARIO**  **DI ASSCURAZIONE**  **RC PROFESSIONALE**  **AVVOCATI** |

La quotazione è subordinata all'esame del questionario 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.

**Sezione 1: DATI DEL PROPONENTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1) | a) Il Proponente | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | b) Indirizzo completo | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | c) Partita Iva | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | d) Indirizzo sito web | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | e) Mail | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | f) PEC | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | g) Cellulare | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | h) 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? | |
|  |  | SI  NO |

|  |  |
| --- | --- |
|  | In caso di risposta affermativa, la copertura sarà operativa esclusivamente se il relativo fatturato è incluso in quello dichiarato alla domanda 5. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ragione sociale dell'eventuale società EDP: | ... |

|  |  |
| --- | --- |
| 5) | 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** | ... | ... |

**Sezione 3: COPERTURA ASSICURATIVA PRECEDENTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 6) | Il contraente possiede polizze RC Professionali? | SI  NO |

|  |  |
| --- | --- |
|  | In caso di risposta affermativa fornite i seguenti dettagli: |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Periodo** | **Compagnia** | **Massimale** | **Franchigia** | **Retroattività** | **Premio** |
| ... | ... | ... | ... | ... | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 7) | Per il medesimo rischio è in corso una polizza o, negli ultimi 30 giorni, è stata richiesta una quotazione? | |
|  |  | SI  NO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Indicare il numero di polizza in corso: | ... |

**Sezione 4: RICHIESTE RISARCIMENTO E CIRCOSTANZE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8) | Per quanto potete sapere e supporre, negli ultimi 5 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? | |
|  |  | SI  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 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 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 | SI  NO |
|  | Altre attività | SI  NO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 10) | Sono stati ricoperti o si ricoprono tutt'ora incarichi sindacali o di amministrazione presso società in procedure concorsuali? | |
|  |  | SI  NO |

In caso di risposta **affermativa** ad una delle domande 8 e 9, **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.*

|  |  |
| --- | --- |
| Firmato (il Proponente) | Data |
|  | ... |

**Sezione 5: INFORMAZIONI PARTICOLARI SULL'ATTIVITà**

(Compilare solo nel caso indicato al punto 5 della Sezione 2)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 11) | 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 | | ... | ... |
| Attività OdV 231/2001 | | ... | ... |
| Visto pesante | | ... | ... |
| Visto di conformità-visto leggero | | ... | ... |
| Elaborazione modelli 730 | | ... | ... |
| Amministratore di stabili | | ... | ... |
| Altro (specificare) | ... | ... | ... |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 12) | | Società o Enti nelle quali il Proponente è attualmente Sindaco/Revisore dei Conti, Amm.re società, Attività OdV 231/2001 | | | | | | |
| **Scoietà** | | **Capitale sociale** | **Fatturato** | **Settore di Attività** | **Ruolo** | **La società o la sua controllante sono quotate in mercati?** | **Data nomina** |
| ... | | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| ... | | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| ... | | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| ... | | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| ... | | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| ... | | ... | ... | ... | ... | ... | ... |

**OPZIONI DI COPERTURA**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Indicare il massimale per il quale si richiede copertura: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Attività svolta in forma individuale | | |
|  | € 350.000 | € 500.000 | € 1.000.000 |
|  | € 1.500.000 | € 2.000.000 | € 2.500.000 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Attività svolta in forma collettiva | |
|  | € 1.000.000 per sinistro e € 2.000.000 per anno | € 2.000.000 |
|  | € 2.500.000 | € 2.000.000 per sinistro e € 4.000.000 per anno |
|  | € 5.000.000 per sinistro e € 10.000.000 per anno |  |

**Sezione 6: SCHEDA SINISTRO**

(Compilare solo nel caso di risposta affermativa ad una delle domande 8 e 9 della Sezione 4)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 13) | 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**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 14) | a) Nominativo del reclamante o presunto danneggiato | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | b) Descrizione dettagliata della circostanza | ... |

|  |  |
| --- | --- |
| Firmato (il Proponente) | Data |
|  | ... |