|  |
| --- |
| **QUESTIONARIO DI****RESPONSABILITà PROFESSIONALE****VISTO di conformità** |

L’Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale dell’attività professionale assicurata è prestata nella forma “CLAIMS MADE” a coprire le richieste di risarcimento fatte per la prima volta contro l’Assicurato durante il periodo di assicurazione in corso e da lui denunciati alla Società durante lo stesso periodo, in relazione a fatti successivi alla data di retroattività stabilita. Terminato il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi della Società e nessuna richiesta di risarcimento potrà essere accolta.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1) | Contraente/Assicurato | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Indirizzo, Cap, Città | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Cod. Fiscale / P.Iva | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | E-mail | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | PEC | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Cellulare | ... |

|  |  |
| --- | --- |
| 2) | Attività professionaleResta convenuto e stabilito che, fermi restando i termini, i limiti, gli articoli e le condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunti che gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato rispetto ai Danni che questi sia tenuto a risarcire a terzi, compresi i clienti, a seguito di un Atto Illecito commesso esclusivamente nell'esercizio delle seguenti attività: apposizione dei visti di conformità, di asseverazione e di certificazione tributaria (“Visto Leggero”) di cui al DM 164/99 e successive modifiche ed al DL 78/09 - articolo 10, convertito in legge n° 102/09 e successive modifiche; alla legge n. 147 del 27.12.2013 (legge di stabilità 2014); al D.Lgs. 175 del 21.11.2014 art. 6 comma 2 lettere a) e b), ove l’errore non sia imputabile a dolo o colpa grave del contribuente, ai sensi del D.L. 34/2020. Si precisa che i riferimenti alle disposizioni di legge di cui sopra devono intendersi comprensivi di qualsiasi successiva modifica ed integrazione. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3) | Periodo di durata di polizza | Dalle ore 24.00 del ... | Alle ore 24.00 del ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 4) | Massimale | € 3.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 5) | Oggetto dell’Assicuraz. | attività di Visto di Conformità di cui all’art. 2.1 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 6) | Tipologia di Contratto prescelta | [ ]  A [ ]  B |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo contratto** | **A** | **B** |
| **Garanzie prestate** | Polizza Visto di Conformitàsenza 730(Art. 2.1) | Polizza Visto di ConformitàComprensivo con 730(Artt. 2.1 e 4.22) |
| **Franchigie** | € 300,00 ogni sinistro | € 2.500,00 per sinistri relativi al730 Precompilato€ 300,00 ogni altro sinistro |
| **Premio** | € 168,00 | € 240,00 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 7) | Fatturato (solo Visto) | € ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8) | Estensione territoriale | ITALIA |

|  |  |
| --- | --- |
| 9) | Sinistri e circostanze |
|  | Il Proponente è a conoscenza di circostanze che potrebbero dare luogo ad un sinistro risarcibile ai termini di questa polizza? | [ ]  SI [ ]  NO |
|  | Il Proponente o uno dei suoi Associati ha mai avuto sinistri per Responsabilità Civile Professionale negli ultimi 5 anni | [ ]  SI [ ]  NOSe si allegare |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ...  |

|  |  |
| --- | --- |
| Il Contraente | Luogo e Data |
|  | ... |