|  |
| --- |
| **Questionario****ASSEVERATORI****Art.119 D.L. 34-2020****post D.L. 25-02-22**(PI) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Inserisci Data |  | Compilato da: | ... |

1. **INFORMAZIONI SUL CONTRAENTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nome, CognomeRagione Sociale | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Indirizzo, CAP, Città | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Codice FiscalePartita IVA | ... |

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

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

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

1. **INFORMAZIONI SULLA COPERTURA**

|  |  |
| --- | --- |
| 2.1 | Specificare il massimale per cui si richiede quotazione |
|  |  | [ ]  € 500.000 | [ ]  € 1.000.000 | [ ]  € 1.500.000 |
|  |  | [ ]  € 2.000.000 | [ ]  € 2.500.000 | [ ]  € 3.000.000 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.2 | Il Proponente ha già in corso una polizza di Responsabilità Civile Professionale? | [ ]  SI [ ]  NO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Con quale compagnia? | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | In caso di risposta affermativa, si forniscano i dettagli: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Periodo** | **N. di Polizza** | **Massimale** |
| ... | ... | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.3 | Il Proponente ha già in corso una polizza Asseveratori? | [ ]  SI [ ]  NO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Con quale compagnia? | ... |

1. **INFORMAZIONI SU SINISTRI O CIRCOSTANZE PREGRESSE**

|  |  |
| --- | --- |
| 3.1 | Per quanto potete sapere e suppore negli ultimi 3 anni sono state avanzate richieste di risarcimento **relative** **all'attività di asseverazione** nei confronti del Proponente? |
|  |  | [ ]  SI [ ]  NO |

|  |  |
| --- | --- |
| 3.2 | Per quanto potete sapere e suppore negli ultimi 3 anni sono state avanzate richieste di risarcimento **relative esclusivamente all'attività di asseverazione di cui al D.L. 34/2020** nei confronti del Proponente? |
|  |  | [ ]  SI [ ]  NO |

|  |  |
| --- | --- |
| 3.3 | In caso di risposta affermativa ad una delle domande della sezione 3, precisare se vi siano sinistri chiusi ed eventualmente importi pagati/liquidati a terzi: |
|  |  | [ ]  sinistri chiusi senza seguito | [ ]  inferiori o uguali ad € 5.000,00 |
|  |  | [ ]  tra € 5.000,01 ed € 15.000,00 | [ ]  superiore ad € 15.000,00 |
|  |  | [ ]  sinistro aperto, non ancora definito |  |

In caso di risposta **affermativa** ad una delle domande della sezione 3, **la quotazione potrà essere formulata soltanto se saranno fornite informazioni esaustive su ciascuno dei punti sottostanti**.

**SINISTRI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1)** | 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 | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2)** | 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 | ... |

**CIRCOSTANZA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1)** | a) Data della circostanza | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | b) Nominativo del reclamante o presunto danneggiato | ... |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2)** | a) Data della circostanza | ... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | b) Nominativo del reclamante o presunto danneggiato | ... |

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

**IMPORTANTE!**

**Nel caso in cui il contraente sia uno Studio o una Società indicare di seguito i nomi dei professionisti abilitati al rilascio dell’asseverazione a cui s’intende attribuire la qualifica di Assicurato (massimo 10)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Codice Fiscale** |
| ... | ... | ... |
| ... | ... | ... |
| ... | ... | ... |
| ... | ... | ... |
| ... | ... | ... |
| ... | ... | ... |
| ... | ... | ... |
| ... | ... | ... |
| ... | ... | ... |
| ... | ... | ... |

**Si ricorda che la Società, così come gli intermediari attraverso cui viene stipulata la polizza, non dispongono dei dati relativi al numero delle attestazioni/asseverazioni effettuate ed all’importo degli interventi oggetto delle stesse asseverazioni/attestazioni; pertanto il Contraente sarà tenuto a verificare in modo continuativo che i massimali dallo stesso acquistati siano in ogni momento pari all’importo totale degli interventi oggetto di attestazione o asseverazione. Per le ragioni di cui sopra, il proponente dichiara, e la Società ne prende atto, di essere consapevole che è onere del Contraente medesimo verificare che i massimali dallo stesso acquistati siano in ogni momento pari all’importo totale degli interventi oggetto di attestazione o asseverazione.**

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

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**