

## ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEI GEOLOGI

### QUESTIONARIO

1. La presente Proposta deve essere compilata in ogni sua parte dall'Assicurando, datata e firmata.
2. Nel compilare la proposta l'Assicurando dovrà indicare tutti i fatti materiali e le circostanze delle quali è a conoscenza poiché inesattezze od omissioni potrebbero pregiudicare il diritto al risarcimento in caso di sinistro. Per "fatto materiale" si intende ogni fatto o circostanza alla luce della quale gli Assicuratori non avrebbero dato il loro consenso alla copertura, o lo avrebbero dato a condizioni diverse. In caso di dubbio su tali circostanze l'Assicurando è pregato di contattare il proprio Broker.
3. Questa Proposta è relativa ad una Polizza Claims Made; il che significa che la Polizza coprirà le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nel corso del periodo di validità della Polizza ed i fatti, dei quali l'Assicurato sia venuto a conoscenza nel corso del periodo di validità della Polizza, che potrebbero determinare una futura richiesta di risarcimento nei confronti dell'Assicurato stesso, a condizione che tali fatti vengano notificati agli Assicuratori nel corso del periodo di validità della Polizza.

#### SEZIONE A: INFORMAZIONI SUL PROPONENTE

- Nome del dipendente o del professionista da assicurare: \_\_\_\_\_
- Indirizzo e codice fiscale / partita IVA: \_\_\_\_\_
- Telefono: \_\_\_\_\_
- Email: \_\_\_\_\_
- Attività professionale esercitata e data di iscrizione all'albo: \_\_\_\_\_

- Si indichi l'ammontare degli introiti lordi (se liberi professionisti) o delle retribuzioni (se dipendenti) degli ultimi 3 esercizi finanziari / anni e la stima dell'esercizio finanziario / anno in corso (al netto dell'IVA)

Anno	Italia	Comunità Europea	Altro (Specificare)
2013			
2012			
2011			
2010			



**SEZIONE B: CIRCOSTANZE E COPERTURE PRECEDENTI**

Il Proponente è mai stata assicurato prima d'ora? Sì  No

Indicate: \_\_\_\_\_

Compagnia: \_\_\_\_\_

Limite di indennizzo: \_\_\_\_\_

Premio: \_\_\_\_\_

Data di scadenza: \_\_\_\_\_

Al Proponente è mai stata rifiutata o cancellata una copertura di questo tipo? Sì  No

**SEZIONE C: INFORMAZIONI SU SINISTRI E RICHIESTE DI RISARCIMENTO**

(a) Sono state avanzate richieste di risarcimento o sono state promosse azioni volte ad accertare la responsabilità civile, penale o deontologica nei confronti del proponente e/o di alcune delle persone per le quali richiede copertura assicurativa, negli ultimi 5 anni? Sì  No

(b) Il proponente e/o alcune delle persone per le quali si richiede copertura assicurativa sono a conoscenza di azioni, omissioni o fatti dai quali possano derivare richieste di risarcimento o azioni volte all'accertamento di responsabilità civile, penale o deontologica del proponente? Sì  No

**SEZIONE D: INFORMAZIONI SULLE GARANZIE RICHIESTE**

- Per quale massimale si richiede quotazione?

Euro \_\_\_\_\_

- Quale periodo di retroattività si richiede?

Illimitata \_\_\_\_\_

- Quale franchigia si richiede?

1% del fatturato dell'ultima annualità con il minimo Euro 1.000 per sinistro



**SEZIONE E: DICHIARAZIONI**

Il sottoscritto dichiara, dopo attenta verifica:

- a) che tutte le risposte fornite in questa proposta, parte integrante del contratto, sono corrette ed includono tutti i dati necessari e sufficienti per una corretta valutazione del rischio. Se tra la data della proposta e la data di conferma della copertura intervengono variazioni rispetto alle informazioni fornite, è obbligo dell'Assicurato informare immediatamente delle variazioni intervenute i Sottoscrittori, i quali potranno ritirare e/o modificare la quotazione;
- b) di aver letto e compreso le note introduttive a questo questionario;
- c) di prendere atto che questo questionario non vincola né i Sottoscrittori né il Proponente alla stipulazione di alcun contratto di assicurazione;
- d) Il sottoscritto(i) conferma di essere autorizzato a completare il Questionario per conto di tutte le parti coperte dalla assicurazione a cui questo documento si riferisce;
- e) Il sottoscritto(i) dichiara che tutto quanto riportato nel questionario corrisponde a verità e che non sono state esposte in modo inesatto o nascoste evidenze materiali;
- f) Il sottoscritto(i) si impegna ad informare i Sottoscrittori circa ogni alterazione ai fatti intervenuta prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione;
- g) Il sottoscritto(i) dichiara di aver ricevuto e preso visione del fascicolo informativo come previsto dall'Art. 32 punto 2 del Regolamento N. 35 dell'ISVAP, dell'informativa pre-contrattuale (Modelli 7/A e 7/B), dell'Informativa sugli obblighi degli Intermediari e dell'Informativa sulla Privacy, e sottoscrive pertanto il proprio consenso al trattamento dei dati personali (ai sensi del D.Lgs n. 196/2003);
- h) L'invio del presente modulo al Coverholder dei Lloyd's non determina l'attivazione delle garanzie nei confronti dell'Assicurato.

N.B. La presente proposta non vincola né il Proponente né gli Assicuratori alla stipulazione di alcun contratto di assicurazione. Assigeco S.r.l. si impegna a garantire la massima riservatezza relativamente alle informazioni contenute nella presente proposta e ad utilizzare tali informazioni solo ed esclusivamente allo scopo di elaborare la quotazione.

**Data:**

**Firma:**

Sede Operativa:  
Via Mazara Contrada Terrenove n.430 –  
91025 Marsala (TP)  
Sede Legale:  
Via G. Rodari n.19- 91016 Casa Santa Erice  
(TP)

Tel. +39 0923 969338 - +39 0923 758086  
Tel. +39 0923 998614 - +39 320 1160264  
Fax +39 0923 3099096 - +39 0923 969338  
E-mail: [igbsrl@gmail.com](mailto:igbsrl@gmail.com)  
SitoWeb: <http://www.convenzioniassicurative.it/>

Cap. Soc. i.v. € 25.000,00  
REA TP 163762 Partita IVA 02351610817  
RUI B 311067 – Lloyd's Correspondent  
170447 – Mediatore Creditizio nr. 119525



## **POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE NELLA FORMA CLAIMS MADE** *Third Party Liability Insurance - Claims Made Basis*

La presente proposta è relativa ad una polizza di responsabilità nella forma "Claims Made". Ciò significa che la polizza copre le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato durante il periodo di validità della polizza e gli eventi dei quali l'Assicurato venga a conoscenza durante il periodo di validità della polizza e che potrebbero originare un reclamo futuro, a condizione che gli Assicuratori siano informati, durante il periodo di validità della polizza, delle circostanze relative a tali eventi. Dopo la scadenza della polizza, nessun reclamo potrà essere avanzato a termini della polizza stessa, anche se l'evento che ha originato la richiesta danni si sia verificato durante il periodo di validità della polizza. /

**This proposal form is in respect of a Claims Made Third Party Liability Policy. This means that the Policy covers claims first made to the Insured during the period of insurance and circumstances of which the Insured first becomes aware during the period of insurance, and which could give rise to a claim hereunder, provided that the Underwriters are notified of such circumstances during the period of insurance. The Policy does not cover claims made after the expiry of the period of insurance, even if the events giving rise to the claim occurred during the period of insurance.**

Espressa accettazione ai sensi degli Artt. 1322, 1341 e 1469 bis e seguenti del Codice Civile /  
**Express acceptance pursuant to Artt. 1322, 1341 and 1469 bis et seq. of the Italian Civil Code:**

Data / **Date**

Firma / **Signature:**

Sede Operativa:  
Via Mazara Contrada Terrenove n.430 –  
91025 Marsala (TP)  
Sede Legale:  
Via G. Rodari n.19- 91016 Casa Santa Erice  
(TP)

Tel. +39 0923 969338 - +39 0923 758086  
Tel. +39 0923 998614 - +39 320 1160264  
Fax +39 0923 3099096 - +39 0923 969338  
E-mail: [igbsrl@gmail.com](mailto:igbsrl@gmail.com)  
SitoWeb: <http://www.convenzioniassicurative.it/>

Cap. Soc. i.v. € 25.000,00  
REA TP 163762 Partita IVA 02351610817  
RUI B 311067 – Lloyd's Correspondent  
170447 – Mediatore Creditizio nr. 119525

