

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

**Settore Tecnico
(Ingegneri, Architetti, Geometri)**

PROPOSTA – QUESTIONARIO

PROPONENTE

1) Cognome e nome :

.....

Indirizzo completo :

.....

Codice Fiscale :

.....

Titolo di studio :

.....

Iscrizione all'Albo professionale dei :

.....

Anno di iscrizione all'Albo :

.....

Anno di inizio attività :

.....

Qualora l'attività venga svolta in forma associata, si prega di indicare:

Denominazione dello studio / società :

.....

Indirizzo completo :

.....

➤ Anno di costituzione : ➤ Partita IVA :

I dati di ciascun professionista :

Cognome e nome	Titolo di studio	Albo professionale	Anno iscrizione	Inizio attività

2) Dipendenti e collaboratori iscritti ad albo professionale :

Cognome e nome	Titolo di studio	Albo professionale	Anno iscrizione	Inizio attività

Altri dipendenti non iscritti ad albo professionale : n°

INFORMAZIONI SULL'ATTIVITA' PROFESSIONALE

3) Attività svolte dal proponente (richiamare con X)

☐ **PROGETTAZIONE**

Incidenza percentuale sul totale
attività prof.le ultimo triennio

OPERE EDILI

- a) Costruzioni rurali, industriali, civili, artistiche e decorative
- b) Strutture speciali (dighe, gallerie, ponti ecc.)

IMPIANTI

- a) Industriali completi
- b) Di servizi generali interni a stabilimenti industriali o costruzioni
- c) Elettrici

OPERE STRADALI

TRASPORTI (linee tramviarie, ferrovie ecc.....)

OPERE IDRAULICHE (bonifiche, impianti idraulici per produzione di energia elettrica, opere portuali di navigazione interna ecc.....)

ALTRO

☐ DIREZIONE LAVORI

Incidenza percentuale sul totale
attività prof.le ultimo triennio

OPERE EDILI

- a) Costruzioni rurali, industriali, civili, artistiche e decorative
- b) Strutture speciali (dighe, gallerie, ponti ecc.)

IMPIANTI

- a) Industriali completi
- b) Di servizi generali interni a stabilimenti industriali o costruzioni
- c) Elettrici

OPERE STRADALI

TRASPORTI (linee tramviarie, ferrovie ecc.....)

OPERE IDRAULICHE (bonifiche, impianti idraulici per produzione di energia elettrica, opere portuali di navigazione interna ecc.....)

ALTRO

☐ COLLAUDO

OPERE EDILI

- a) Costruzioni rurali, industriali, civili, artistiche e decorative
- b) Strutture speciali (dighe, gallerie, ponti ecc.)

IMPIANTI

- a) Industriali completi
- b) Di servizi generali interni a stabilimenti industriali o costruzioni
- c) Elettrici

OPERE STRADALI

TRASPORTI (linee tramviarie, ferrovie ecc.....)

OPERE IDRAULICHE (bonifiche, impianti idraulici per produzione di energia elettrica, opere portuali di navigazione interna ecc.....)

ALTRE ATTIVITA'

Il Proponente svolge attività ai sensi del DGLS 494/96 ?

☐ SI ☐ NO

Il Proponente intende includere in garanzia la copertura per i rischi derivanti dall'attività svolta ai sensi del DGLS 494/96 ?

☐ SI ☐ NO

4) Fatturato complessivo degli ultimi tre anni:

specificare la percentuale del
fatturato da committenza pubblica
**opere rientranti nell'ambito di applicazione
della legge 109/94 (legge Merloni)**

anno _____	€.	%
anno _____	€.	%
anno _____	€.	%

5) Principali incarichi degli ultimi dieci anni:
(specificare per ogni incarico)

Anno	Attività svolta	Opera ed ubicazione	Importo	Realizzata (SI – NO)

6) Il proponente svolge attività all'estero? ☐ SI ☐ NO

In caso affermativo, specificare:

✓ il tipo di attività

.....

✓ in quali paesi

.....

7) Il proponente è titolare, socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente di imprese di costruzione? ☐ SI ☐ NO

In caso affermativo, indicare:

✓ Ragione sociale della ditta

.....

✓ Ruolo svolto all'interno della stessa

.....

MASSIMALI E LIMITI D'INDENNIZZO

8) Massimale richiesto per sinistro ed anno assicurativo:

€. _____

9) Il proponente è disponibile ad elevare la franchigia / lo scoperto previsti in polizza?

☐ SI ☐ NO

In caso affermativo, indicare in quale misura:

10) Indicare se la copertura è richiesta:

☐ solo durante l'esecuzione dei lavori;

☐ durante l'esecuzione dei lavori e dopo l'ultimazione degli stessi.

11) Indicare se si voglia inserire in garanzia anche il danno alle opere:

☐ SI ☐ NO

PRECEDENTI ASSICURATIVI

12) Indicare le precedenti coperture assicurative contratte per lo stesso rischio:

- a) In corso: Compagnia: scadenza:
 b) Annullate: Compagnia: data annullazione:
 Motivo di annullazione: ☐ disdetta assicurato ☐ recesso Compagnia

Tali coperture prevedono l'estensione della garanzia postuma per fatti commessi durante il periodo di validità del contratto? ☐ **SI** ☐ **NO**

In caso affermativo, specificare il termine di operatività della garanzia postuma:

SINISTRI

13) negli ultimi cinque anni sono pervenute, ai professionisti specificati al punto 1), richieste di risarcimento? : ☐ **SI** ☐ **NO**

Se sì, indicarne gli estremi:

14) Alla data di compilazione del presente questionario, il Proponente è a conoscenza di circostanze o situazioni che potrebbero determinare richieste di risarcimento nei confronti dei professionisti indicati al punto 1)? ☐ **SI** ☐ **NO**

In caso affermativo, esporre sinteticamente i fatti:

.....

15) Spazio riservato ad eventuali note dell'Assicurando:

.....

.....
.....
.....
.....

La compilazione del presente questionario NON impegna alla stipulazione della polizza di assicurazione. Peraltro, qualora il contratto venga concluso, le dichiarazioni rese saranno prese a fondamento del contratto stesso e ne costituiranno parte.

Il Proponente riconosce che le dichiarazioni rese sono conformi a verità e dichiara di non aver ommesso alcun elemento influente sulla valutazione del rischio.

L'Assicurando dichiara altresì di essere informato, ai sensi della legge 675/96, che i dati raccolti sono trattati dalla Società ai soli fini della valutazione del rischio, della eventuale conclusione del contratto e dell'adempimento dei conseguenti obblighi contrattuali e/o di legge, rispetto ai quali il conferimento dei dati ed il consenso al trattamento sono essenziali; che tali dati saranno trattati anche con mezzi automatizzati, nel rispetto della normativa e tramite una organizzazione ed una logica strettamente correlate alle finalità indicate; che i dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere comunicati a: altri soggetti del settore assicurativo, tra cui anche riassicuratori con sede all'estero, compresi paesi extra UE, consulenti, società di servizi informatici o di archiviazione; che alla stessa competono i diritti di cui all'art.13 della legge 675/96; che il titolare del sopradescritto trattamento è la Società Cattolica di Assicurazione, con sede in Verona, Lungadige Cangrande, 16.

Con la sottoscrizione della presente proposta questionario, preso atto di tale informazione, l'Assicurando acconsente al trattamento dei propri dati, comprese le eventuali comunicazioni e trasferimenti all'estero nei limiti e con le modalità indicate e nel rispetto della vigente normativa.

Luogo e data _____

firma _____