

DUAL *Enti Pubblici*

Proposta di assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale degli Enti Pubblici

La seguente Proposta di assicurazione è in relazione ad un polizza "claims made". Essa copre esclusivamente le Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato e notificate agli Assicuratori nel Periodo di Assicurazione, nei limiti e subordinatamente alle condizioni tutte che saranno previste nella polizza medesima.

Vi preghiamo di rispondere a tutte le domande in modo esauriente (se lo spazio dovesse essere insufficiente, vogliate utilizzare l'apposito spazio a pagina 3 della Proposta).

Le risposte relative alle domande formulate nella presente Proposta sono considerate di primaria importanza per gli Assicuratori. Per tale ragione, a tali domande si dovrà rispondere solo dopo aver esperito un attento e completo esame della propria attività.

Si prega pertanto di indicare qualsiasi fatto o Circostanza che possa assumere rilevanza ai fini della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori in quanto, ai sensi degli artt. 1892-1893 e 1894 del Codice Civile, le dichiarazioni inesatte o incomplete e le reticenze relative a Circostanze, possono comportare l'annullamento del contratto o comunque la perdita parziale o totale dell'Indennizzo.

E' importante che il Proponente, autorizzato a sottoscrivere la presente Proposta, sia pienamente consapevole della finalità della presente assicurazione, di modo che risponda correttamente alle domande.

INFORMAZIONI GENERALI

Il Proponente P. IVA

Indirizzo..... CAP..... CITTA'.....

INFORMAZIONI SULL'ENTE

1. Se l'Ente è un Comune barrare la classificazione per numero di abitanti

- fino a 5.000
 oltre 5.000 e fino a 60.000
 oltre 60.000

2. Fusioni e/o incorporazioni con altri Enti:

▪ si sono verificate negli ultimi 5 anni?

NO

SI

▪ sono in programma nel prossimo futuro

NO

SI

In caso affermativo fornire gli opportuni dettagli

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

3. Il Proponente ha mai stipulato altre polizze che coprono in tutto od in parte i rischi oggetto della presente polizza NO SI

In caso affermativo indicare i seguenti dati:

Assicuratore	Decorrenza	Scadenza	Limiti di Indennizzo	Premio lordo

4. Qualche Assicuratore ha mai annullato, rifiutato di concedere rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per la RC professionale del Proponente negli ultimi 5 anni?..... NO SI

In caso affermativo fornire gli opportuni dettagli
.....
.....

5. Negli ultimi 5 anni, si sono mai verificate Perdite o sono mai state avanzate Richieste di Risarcimento nei confronti del Proponente e/o dei dipendenti indicati nell'allegato 1) alla presente proposta? NO SI

In caso affermativo fornire le opportune informazioni inclusi: data dell'evento, nome del reclamante, ammontare della Perdita o della Richiesta di Risarcimento. Allegare anche la documentazione disponibile.
.....
.....
.....

6. Il Proponente è a conoscenza di qualche fatto o circostanza che possa dare origine a una Perdita o a una Richiesta di Risarcimento nei confronti del Proponente e/o dei dipendenti indicati nell'allegato 1) alla presente proposta? NO SI

In caso affermativo fornire gli opportuni dettagli:
.....
.....

LIMITI DI INDENNIZZO

7. Limite di Indennizzo richiesto (in migliaia di Euro)
 250 500 1.000 1.500 2.000 2.500 altro

8. Si richiede di estendere il "Maggior termine per la notifica delle richieste di risarcimento" fino a 5 anni? NO SI

