

Proposta di assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale Società di Revisione

AVVISO IMPORTANTE

LA SEGUENTE PROPOSTA DI ASSICURAZIONE È IN RELAZIONE AD UN POLIZZA “CLAIMS MADE” IN BASE ALLA QUALE LA COPERTURA ASSICURATIVA RIGUARDERA' ESCLUSIVAMENTE LE RICHIESTE DI RISARCIMENTO ED I PROCEDIMENTI DI CUI UN ASSICURATO SIA VENUTO A CONOSCENZA E CHE VENGANO COMUNICATE NEL PERIODO DI POLIZZA, NEI LIMITI ED 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 UN FOGLIO SEPARATO).

Le risposte relative alle domande formulate nella presente Proposta sono considerate di primaria importanza ed, alle stesse 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, ALL'ATTO DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE PROPOSTA, SIA PIENAMENTE CONSAPEVOLE DELLA FINALITÀ DELLA PRESENTE ASSICURAZIONE, DI MODO CHE RISPONDA CORRETTAMENTE ALLE DOMANDE.

1. Informazioni generali

Il Proponente: P. Iva.....

Indirizzo:CAP.....Città.....

2. Informazioni riguardanti l'attività

2.1 Numero dei soci, dei professionisti associati, dei partners, dei collaboratori:

| NOMINATIVI | | NOMINATIVI | |
|------------|--|------------|--|
| 1) | | 4) | |
| 2) | | 5) | |
| 3) | | 6) | |

2.2 Indicare i 3 principali clienti ed i relativi fatturati percepiti:

| NOMINATIVI | | FATTURATI PERCEPITI |
|------------|--|---------------------|
| 1) | | € |
| 2) | | € |
| 3) | | € |

2.3 Tra i clienti del Proponente ci sono società quotate in borsa ? SI NO Se SI, indicare i nominativi

| NOMINATIVI | | NOMINATIVI | |
|------------|--|------------|--|
| 1) | | 4) | |
| 2) | | 5) | |
| 3) | | 6) | |

2.4 Massimale richiesto: € 250.000 - € 500.000 - € 1.000.000 - € 1.500.000 - € 2.000.000

ALTRO €

2.5 Il Proponente è mai stato assicurato per la R.C. Professionale ? SI NO Se SI, riportare i dati dell'ultima polizza stipulata:

| Nome dell'assicuratore | | | |
|---|------|------|--|
| 1) Massimali - 2) Premio Lordo | 1) € | 2) € | |
| 3) Data di Retroattività - 4) Data scadenza | 3) | 4) | |

2.6 Qualche compagnia assicuratrice ha mai annullato, rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per la R.C. Professionale del Proponente negli ultimi 5 anni ? SI NO Se SI, fornire dettagli

.....

2.7 Si sono mai verificate Perdite o sono mai state avanzate Richieste di Risarcimento nei confronti del Proponente, e/o dei soci passati e/o presenti, e/o dei membri dello staff passato e/o presente negli ultimi 5 anni ? SI NO

Se SI, fornire tutti i dettagli inclusi la data dell'evento, il nome del reclamante, l'ammontare della Perdita o della Richiesta di Risarcimento, ALLEGANDO ANCHE LA DOCUMENTAZIONE DISPONIBILE

.....

2.8 Si è a conoscenza di qualche Circo stanza che possa dare origine ad una Perdita o ad una Richiesta di Risarcimento nei confronti del Proponente, dei soci presenti e/o passati, dei membri dello staff presente e/o passato ? SI NO

Se SI, fornire dettagli

.....

FATTURATO ATTIVITA' ESERCITATA

(INSERIRE PER ENTRAMBI GLI ANNI IL FATTURATO PER OGNI ATTIVITA' ESERCITATA)

| B O X | DESCRIZIONE ATTIVITA' - (BARRARE LE ATTIVITA' INTERESSATE) | ANNO PRECEDENTE | ANNO CORRENTE (STIMA) |
|-------------|---|--------------------|-------------------------------|
| I | <u>REVISIONE E CERTIFICAZIONE DI BILANCIO</u> <input type="radio"/> CERTIFICAZIONE OBBLIGATORIA (AI SENSI DEL D.LGS N. 58 DEL 24.02.1998) (allegare elenco dei clienti per i quali è svolta tale attività) <input type="radio"/> CERTIFICAZIONE VOLONTARIA | € € | € € |
| II | <u>REVISIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE</u> <input type="radio"/> DUE DILIGENCE (CONTABILI, FISCALI E LEGALI) <input type="radio"/> ANALISI DI BILANCIO <input type="radio"/> CONTROLLO DI GESTIONE <input type="radio"/> REVISIONE FISCALE | € | € |
| III | <u>ORGANIZZAZIONE CONTABILE</u> <input type="radio"/> ANALISI DEL CONTROLLO INTERNO (AI SENSI DELLA L. 231/2001) <input type="radio"/> MANUALI PROCEDURE E MANSIONARI | € | € |
| IV | <u>VALUTAZIONI / FORMAZIONE</u> <input type="radio"/> VALUTAZIONI D'AZIENDA <input type="radio"/> PARTECIPAZIONE AD OPERAZIONI INVENTARIALI <input type="radio"/> PERIZIE <input type="radio"/> PARERI PROFESSIONALI (DI NATURA FISCALE, LEGALE E CIVILISTICA) <input type="radio"/> ORGANIZZAZIONE/GESTIONE ATTIVITA' FORMATIVE | € | € |
| V | ALTRO | € | € |
| | TOTALE | € | € |


BOX IV – PERIZIE :
 (SPECIFICARE)

BOX V – ALTRO :
 (SPECIFICARE)

Dichiarazione

Il sottoscritto, dichiara che le affermazioni e le informazioni fornite corrispondono a verità e che nessuna informazione importante è stata omessa o alterata e riconosce che la presente Proposta e ogni altra informazione fornita costituiscono gli elementi base del contratto di assicurazione che sarà emesso in conseguenza.

Si dichiara disponibile ad informare immediatamente gli Assicuratori di ogni variazione di quanto qui dichiarato, che avvenga successivamente alla compilazione della presente Proposta. La firma della presente Proposta non impegna il Proponente alla stipulazione del contratto di assicurazione.

Data/...../..... Firma del Proponente 

“Codice della Privacy” (Art. 13 del D.LGS. n. 196/03) - Vi informiamo che il “trattamento” dei “dati personali” e “sensibili” riferito a Voi od eventualmente a persone di cui Vi avvalete nell’espletamento della Vostra attività, è diretto esclusivamente allo svolgimento dell’attività di mediazione assicurativa di cui alla Legge 792/84. Detto “trattamento” potrà da noi essere effettuato con l’ausilio di mezzi elettronici. Nel confermarVi che i “dati personali” non sono soggetti a diffusione, ma potranno essere soggetti a “trasferimento”, Vi precisiamo che il “titolare” del “trattamento” è DUAL Italia S.p.A. con l’ausilio anche di Società ad essa collegate. La sottoscrizione della presente Proposta è da intendersi quale “assenso” scritto al “trattamento” dei suddetti dati.

Firma del Proponente 