

**MODULO DI PROPOSTA
RC PROFESSIONALE SEZ. A,B,E DEL R.U.I.**

Compagnia/e con la/e quale/i intende assicurarsi:

LLOYD'S INSURANCE COMPANY S.A.

TOKIO MARINE HCC

Sezione A: DATI PROPONENTE

1) Professionista individuale *Società
 Sezione del RUI: A (Agente) B (Broker) E (Sub-agente - polizza in 2° rischio)
 Nome e Cognome/Ragione sociale del Proponente _____
 Codice Fiscale e/o Partita Iva del Proponente _____
 Indirizzo (via, città, CAP, provincia) del Proponente _____
 Data inizio attività _____ Costituzione persona giuridica _____ Data iscrizione RUI _____
 Data ultimo aggiornamento professionale e nr. crediti conseguiti _____ N° Iscrizione RUI _____
 Indirizzo email e/o indirizzo di posta elettronica certificata _____

*In caso di Società indicare le generalità di ciascun professionista che si intende assicurare:

COGNOME E NOME	PROFESSIONE	DATA INIZIO ATTIVITÀ	DATA ISCRIZIONE RUI	DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE E NR. CREDITI CONSEGUITI

Sezione B: INFORMAZIONI SUL RISCHIO

2) Massimale richiesto per sezione A e B: minimo di legge per sinistro e per anno € 2.500.000,00
 Massimale richiesto per sezione E (polizza in 2° rischio): € 250.000,00 € 500.000,00 € 1.000.000,00
 3) Franchigia richiesta: € 1.000,00 (solo per sez. A ed E) € 2.000,00 € 5.000,00 Altro _____
 4) Retroattività richiesta (non valida per sez. B):
 data decorrenza polizza (sempre per sez. E) data iscrizione RUI/inizio attività (fino ad un massimo di 5 anni)
 5) Estensione territoriale come da condizioni di polizza:
 EU, Città del Vaticano e Repubblica di S. Marino Mondo Intero escluso USA e Canada
 6) Negli ultimi 5 anni è cambiato il nome del Proponente, il domicilio o la società mandante? Sì No
 Se Sì, per quali ragioni? _____
 7) Vi sono state fusioni o acquisizioni negli ultimi 5 anni? Sì No
 Se Sì, fornire dettagli _____

8) Status giuridico del Proponente (solo per Sez. A): a) Agente Monomandatario b) Agente Plurimandatario

MANDATI IN ESSERE	RICHIESTA COPERTURA	
Compagnia 1)	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Compagnia 2)	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Compagnia 3)	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

9) Il Proponente piazza rischi con Lloyd's Insurance Company S.A.? Sì No
 a) direttamente, attraverso Lloyd's Brokers b) indirettamente, tramite l'intermediazione di altri Agenti e Broker indiretti

10) Durante l'ultimo Esercizio finanziario consolidato quale è stato:
 a) il totale dei Premi lordi incassati € _____
 b) il totale delle Provvigioni lorde/Fatture lorde/compresi eventuali rappeli € _____
 di cui derivanti dalla vendita di Fondi Pensione Aperti € _____
 N.B. In caso di nuova costituzione, indicare l'ammontare previsto delle provvigioni per il periodo compreso tra la data di costituzione e il 31/12 dell'anno corrente € _____

11) Indicate le percentuali dei rischi trattati in relazione al totale delle provvigioni incassate:

ATTIVITÀ	Consolidato anno precedente 20____ (%)	Stima anno successivo 20____ (%)	Mercato nazionale	Mercato estero
Linea Persone				
Linea Aziende				
Auto				
Fondi Pensione Aperti				
Vita				
Lloyd's				
Trasporti e/o rischi aeronautici (corpi e/o merci) Non deve superare il 10% del totale delle provvigioni annue maturate.				
Altro: mansioni specifiche (precisare) _____				
TOTALE	100%	100%	100%	100%

12) Estensioni:
 • Attività di perito del tribunale (Sez. A e B) Sì No
 • Attività di libera docenza e/o formazione (Sez. A, B e E) Sì No
 • Attività di conciliazione/mediazione (Sez. A e B) Sì No
 • Broker riassicurativo (solo Sez. B) Sì No
 • Corrispondente di Lloyd's Insurance Company S.A. (solo Sez. B) Sì No
 • "Delegato all'accettazione dei rischi" (COVERHOLDER) (solo Sez. B) Sì No

Sezione C: PRECEDENTI ASSICURATIVI

13) Da quanti anni risulta essere assicurato in modo continuativo? _____

14) Il Proponente ha mai sottoscritto proposte o è mai stato assicurato per la R.C. Professionale? Sì No

Se sì, indicare il nome dell'assicuratore, i massimali, le franchigie, il premio lordo, la retroattività e la data di scadenza, allegare anche copia dell'ultima polizza se in corso.

15) Se per il medesimo rischio è già in corso un'assicurazione, quale tipologia di polizza in secondo rischio è richiesta?

DIL (DIFFERENT IN LIMIT) DIL+DIC (DIFFERENT IN LIMIT AND CONDITIONS)

Si prega di allegare copia integrale della polizza in corso.

16) Qualche compagnia assicuratrice ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per la R.C. Professionale dell'Assicurato negli ultimi 5 anni? Sì No

Se sì, fornire dettagli

Sezione D: SINISTRI/CIRCOSTANZE

17) Si sono mai verificate perdite o sono mai state avanzate richieste di risarcimento contro l'assicurato e/o soci passati e/o presenti, e/o qualsiasi membro dello staff passato e/o presente negli ultimi 5 anni? Sì No

18) Siete a conoscenza di qualche circostanza che possa dare origine ad una perdita o ad una richiesta di risarcimento contro l'assicurato, i soci presenti e/o passati e/o qualsiasi membro dello staff presente e/o passato? Sì No

In caso di una o più risposte affermative (alle domande 17-18) pregasi compilare la scheda presente a pagina 3.

IMPORTANTE

UIA si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore informazione ritenesse necessaria alla definizione della quotazione del rischio proposto.

NOTA PER IL PROPONENTE/FIRMATARIO

UIA si impegna a garantire la massima riservatezza relativamente alle informazioni contenute nel presente QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA che non è vincolante in alcun modo sia per il proponente/firmatario sia per le persone assicurate che per l'assicuratore, ma qualora le parti addivengano alla sottoscrizione della polizza in oggetto, il QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA verrà considerato come "base" per la stipula della polizza stessa in tal caso il QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA sarà allegato alla polizza divenendo parte integrante di essa.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: CODICE DELLA PRIVACY (ART. 13 DEL D.LGS. N. 196/03) - REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679 E S.M.I.

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 al D.LGS. 209/2005. 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 "responsabile" del "trattamento" è U.I.A. SRL con l'ausilio anche di Società ad essa collegate. La sottoscrizione del presente QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA è da intendersi quale "assenso" scritto al "trattamento" dei suddetti dati.

Data

Nome e funzione di chi firma

Timbro e firma

AVVERTENZA

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione (art 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile)

DICHIARAZIONE

Il Sottoscritto/Proponente dichiara per proprio conto e a nome dei suoi Associati:

- Che le informazioni rese sul presente modulo sono conformi a verità;
- Di non aver sottaciato alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio;
- Di aver ricevuto, esaminato con attenzione, ottenuto i chiarimenti richiesti, perfettamente compreso ed accettato il SET INFORMATIVO;
- Di aver ricevuto, esaminato con attenzione, ottenuto i chiarimenti richiesti, perfettamente compreso ed accettato l'informativa sulla privacy sopra riportata e la documentazione precontrattuale fornita dall'intermediario.

Data

Nome e funzione di chi firma

Timbro e firma

Il Sottoscritto/Proponente conferma che, in ossequio alle disposizioni di Legge vigenti, adempie, nei modi prescritti dalla Legge, gli obblighi informativi nei confronti del Cliente anche in riferimento all'esistenza della copertura assicurativa per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale assicurata.

Data

Nome e funzione di chi firma

Timbro e firma

Da compilare solo in caso di risposta affermativa alle domande della Sezione D (17-18)

SEZIONE E: RICHIESTE DI RISARCIMENTO NEGLI ULTIMI 5 ANNI

DESCRIZIONE DETTAGLIATA (nominativo danneggiato – data evento – importo richiesto – descrizione accaduto – stato attuale sinistro - altre eventuali informazioni/documentazione a supporto)

SEZIONE F: CIRCOSTANZE CHE POTREBBERO DARE ORIGINE AD UNA FUTURA RICHIESTA DI RISARCIMENTO

DESCRIZIONE DETTAGLIATA (nominativo danneggiato – data evento – importo richiesto – descrizione accaduto – stato attuale circostanza - altre eventuali informazioni/documentazione a supporto)

Data

Nome e funzione di chi firma

Timbro e firma