



MODULO DI PROPOSTA  
**MISCELLANEOUS**

1) Nome della società o della azienda(e) o del socio(i) o della persona

---

2) Indirizzo (incluso indirizzi delle filiali)

---

Filiali

---

Cod. Fiscale: \_\_\_\_\_ P. IVA: \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica e/o posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

Data di fondazione o di inizio attività se diverso (GG/MM/AA) \_\_\_\_\_

Fornire una descrizione completa delle attività della società \_\_\_\_\_

---

3)

NOME DI TUTTI I PROPRIETARI/PARTNER O FUNZIONARI	QUALIFICA	DATA E POSIZIONE ACQUISITA	DA QUANTO TEMPO UN SOCIO O FUNZIONARIO È NELLA SOCIETÀ

Se si hanno meno di 5 anni di esperienza pratica in questo lavoro, si prega di fornire dettagli delle occupazioni precedenti :

---

Prego indicare il numero totale di :

a) Proprietari, soci, funzionari: ..... \_\_\_\_\_

b) Personale qualificato :..... \_\_\_\_\_

c) Altro personale (escluso amministrativo) \_\_\_\_\_

d) Personale amministrativo (dattilografe etc.) \_\_\_\_\_

4) Siete collegati o associati (finanziariamente o diversamente) con altre società, partecipazioni o organizzazione:

SI  NO

Se Sì, fornire tutti i dettagli

---

a) Fornire una descrizione completa delle attività della società

---

b) Dividere per categorie le attività sopra elencate, e indicare la percentuale degli incassi lordi che rappresentano:

---

5) Prevedete qualche cambiamento importante nei prossimi 12 mesi ?

SI  NO

Se Sì, fornire tutti i dettagli

---

6) Siete coinvolti in qualche procedura di fabbricazione, costruzione, modifica, riparazione, installazione o vendita o fornitura di prodotti, oltre alla semplice capacità di consultazione come sopra descritta ?

SI  NO

Se Sì, fornire tutti i dettagli

---



7) La società esegue lavori all'estero o lavori per clienti residenti all'estero ? SI  NO

Se Sì, fornire dettagli, incluso l'ammontare dei compensi per questi lavori :

---



---

8) Fornire dettagli dei progetti più grossi negli ultimi 3 anni:

PROGETTO	PAESE	COMPENSO	VALORE

DATA INIZIO	DATA FINALE	SERVIZI EFFETTUATI

9) La società usa una formula standard di contratto, accordo o lettera di intenti? SI  NO   
Se Sì, pregasi allegare copia

10) La società pubblica qualche brochure, opuscolo, libri, che descrivono i servizi della società o offrono qualche servizio o vantaggio? SI  NO   
Se Sì, pregasi allegare copia

11) Si prega indicare l'ammontare dei compensi lordi / fatture per:

- I) penultimo anno solare: € \_\_\_\_\_
- II) ultimo anno solare: € \_\_\_\_\_
- III) anno in corso: (previsione di budget) € \_\_\_\_\_
- data della fine dell'anno finanziario: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_
- il compenso più elevato percepito da un singolo cliente: € \_\_\_\_\_

12) Sono stati contestati dei danni di presunta negligenza nei confronti della società, dei suoi attuali o passati proprietari, soci o funzionari (sia assicurati o no)? SI  NO   
Se Sì, pregasi fornire ogni dettaglio sulle circostanze, compreso le somme relative

---



---

13) Qualcuno dei proprietari, dei soci o dei funzionari, dopo una indagine, è a conoscenza di qualche circostanza che possa dare origine ad una richiesta contro la società o i suoi predecessori nell'affare o qualcuno degli attuali o dei precedenti proprietari, soci o funzionari? SI  NO   
Se Sì, fornire dettagli

---



---

14) Quale è il massimale richiesto? € \_\_\_\_\_



**15) Siete già stati assicurati con un contratto di responsabilità civile professionale?**

SI  NO

Se Sì completare il seguente schema:

<b>Data di decorrenza e scadenza del contratto in corso</b>	
<b>Nome della società assicuratrice</b>	
<b>Franchigia e/o scoperto</b>	
<b>Premio Lordo in corso</b>	
<b>Maggior termine per la denuncia di richieste di risarcimento</b>	

**16) Periodo di retroattività richiesta:**

Data effetto polizza  Da quanti anni risulta essere assicurato in modo continuativo? \_\_\_\_\_

**17) Qualche compagnia assicuratrice ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per la responsabilità civile professionale dell'assicurato negli ultimi 5 anni?** SI  NO

Se Sì, fornire dettagli

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**ALLEGATO N°1- NO CLAIMS DECLARATION**

La no claims declaration è una dichiarazione che il proponente/compilatore del QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA deve utilizzare nel caso trascorrono più di trenta giorni dalla data di compilazione del QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA alla data dell'ordine fermo, per "rivalizzare" il QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA precedentemente compilato e per ottenere la copertura.

**Scaduto il termine di validità del QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA (30 giorni dalla data di compilazione) compilare tutti i campi necessari:**

Con la seguente NCD

*si dichiara*

*che le informazioni contenute nel QUESTIONARIO/MODULO DI PROPOSTA datato \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, non hanno subito alcuna modifica e che, dopo un'accurata indagine, non si è a conoscenza di nessun sinistro o circostanza tale da far presumere l'insorgenza di un sinistro o di una perdita in riferimento alla polizza stipulata.*

Data

Nome e funzione di chi firma

Timbro e firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_