

DUAL D&O Corporate Protection Ordini Professionali

MODULO RACCOLTA DATI

La presente proposta si riferisce a Ordini Professionali con Totale Attivo fino a Euro 10.000.000

Polizza di Responsabilità Civile per gli esponenti di Ordini Professionali
(la copertura include alcune garanzie a favore dell'Ordine Professionale medesimo)

Il presente modulo è da intendersi ad uso esclusivo dell'INTERMEDIARIO e NON deve essere restituito agli ASSICURATORI. Esso si riferisce al prodotto DUAL *Corporate Protection Ordini Professionali* dedicato a ORDINI PROFESSIONALI con Totale Attivo fino a € 10.000.000.

Le risposte relative alle domande contenute nel presente modulo sono considerate di primaria importanza per gli ASSICURATORI e saranno riportate nella SCHEDA DI POLIZZA sotto forma di dichiarazione del CONTRAENTE per la sottoscrizione del contratto emesso su richiesta del Proponente. A tali domande dovrà quindi essere data risposta solo dopo aver esperito un attento e completo esame in relazione all'oggetto di ciascuna domanda.

ATTENZIONE: i termini riportati in lettere maiuscole hanno il significato a loro attribuito nella Sezione DEFINIZIONI: UN'UTILE GUIDA ALLA COMPrensIONE DEL TESTO delle condizioni di POLIZZA.

INFORMAZIONI GENERALI

Il Proponente:

Indirizzo:

CAP: CITTA': Paese di residenza:

P.IVA. Codice Fiscale:

Indirizzo di posta elettronica

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)

INFORMAZIONI E DICHIARAZIONI RIGUARDANTI L'ATTIVITA'

1. Esiste altra polizza che copre in tutto o in parte i rischi oggetto del contratto di assicurazione a cui si riferisce il presente modulo? SI NO

2. E' richiesta l'estensione alla responsabilità amministrativa e/o amministrativo contabile - colpa grave? SI NO

ATTENZIONE: nel caso di risposta "Non Confermo" anche ad una sola delle dichiarazioni che seguono si prega di far compilare la Proposta di Assicurazione tailor made e di sottoporla a DUAL Italia S.p.A. che valuterà l'assumibilità del rischio.

3. Confermo che il TOTALE ATTIVO* dell'ultimo bilancio approvato / rendiconto finanziario dell'ORDINE PROFESSIONALE non è superiore a € 10.000.000. Confermo Non Confermo

** la voce denominata Totale Attivo rilevabile nello Stato Patrimoniale dell'ultimo bilancio approvato dell'ORDINE PROFESSIONALE.*

Nel caso l'ORDINE PROFESSIONALE non disponga di un bilancio, per TOTALE ATTIVO si intende il totale delle entrate rilevabile dal rendiconto economico o dichiarazione Irap relativo/a all'esercizio chiuso.

4. Confermo che nell'ultimo bilancio /rendiconto finanziario dell'ORDINE PROFESSIONALE **NON** è indicato un risultato negativo (dopo le imposte) eccedente il 25% del Patrimonio Netto o del totale delle entrate. Confermo Non Confermo

5. Confermo che **NON** sono mai state avanzate RICHIESTE DI RISARCIMENTO, anche in materia di diritto del lavoro, nei confronti dell'ORDINE PROFESSIONALE e/o dei SOGGETTI ASSICURATI.
- Confermo Non Confermo
6. Confermo che i SOGGETTI ASSICURATI **NON** sono mai stati sottoposti a procedimenti penali nell'ambito dello svolgimento di incarichi nell'ORDINE PROFESSIONALE.
- Confermo Non Confermo
7. Confermo che con riferimento ai SOGGETTI ASSICURATI e/o all'ORDINE PROFESSIONALE **NON** si è a conoscenza di fatti e/o CIRCOSTANZE che potrebbero dare luogo a RICHIESTE DI RISARCIMENTO o a procedimenti penali anche in materia di diritto del lavoro.
- Confermo Non Confermo
8. Confermo che l'ORDINE PROFESSIONALE **NON** ha mai subito una PERDITA FINANZIARIA DIRETTA in seguito ad un ATTO DI INFEDELTÀ commesso da DIPENDENTI.
- Confermo Non Confermo
9. Confermo che l'ORDINE PROFESSIONALE **NON** è mai stato sottoposto ad accertamenti e/o indagini ufficiali da parte di Autorità Competenti (es. Agenzia delle Entrate, Guardia di Finanza, Agenzia delle Dogane, Direzione Territoriale del Lavoro, INPS, INAIL) il cui esito abbia comportato un esborso.
- Confermo Non Confermo
10. Confermo che **NON** sono mai occorsi infortuni, o qualsivoglia DANNO MATERIALE o DANNO CORPORALE, che potrebbero dare luogo a, e/o che abbiano comportato RICHIESTE DI RISARCIMENTO nei confronti dei SOGGETTI ASSICURATI e/o dell'ORDINE PROFESSIONALE.
- Confermo Non Confermo

LIMITI DI INDENNIZZO E DETERMINAZIONE DEL PREMIO

In base al TOTALE ATTIVO dichiarato al precedente punto 1. barrare la casella del LIMITE DI INDENNIZZO richiesto:

CLASSI DI TOTALE ATTIVO	SCELTA DEL LIMITE DI INDENNIZZO (in migliaia di Euro)									
	500	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000	3.500	4.000	4.500	5.000
FINO A € 2.000.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA € 2.000.001 A € 5.000.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DA € 5.000.001 A € 10.000.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PREMIO annuo lordo Euro

AVVERTENZE

Qualora le risposte fornite siano tutte "Confermo", le dichiarazioni sovrastanti saranno utilizzate ai fini dell'emissione del Contratto emesso su richiesta del Proponente e riportate nella SCHEDA DI POLIZZA per opportuna sottoscrizione.

Prima della sottoscrizione del Contratto si prega di leggere attentamente il DIP, al DIP aggiuntivo, le condizioni generali di assicurazione e le definizioni, contenuti nel set informativo predisposto ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2018 che dovrà essere consegnato prima della sottoscrizione del contratto.

Firma dell'intermediario:

Data: .../.../..... Firma del Proponente per accettazione:

Il presente documento è aggiornato al mese di Novembre 2019