BPU assicurazioni
BANCHE POPOLARI UNITE

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

Proposta – Questionario
Attività Liberali

Proponente: _____

Nome e Cognome: _____

Indirizzo completo: _____

Codice Fiscale: _____

Titolo di studio: _____

Informazioni generali sull'attività Professionale

1) L'attività professionale viene svolta dal proponente nella forma di:

- Libero professionista
- Studio associato

2) Anno di inizio attività _____

3) Iscritto alla seguente "Associazione di categoria"/ "Albo Professionale":

- _____
- N° Iscrizione _____
- Dal _____

4) Professionisti che operano nello studio del proponente:

Nome e Cognome	Qualifica Professionale	Associazione / Albo N° iscrizione Data di inizio attività
1)		
2)		
3)		

4) Numero dei dipendenti facenti parte dello studio del proponente _____

5) Introiti (il volume di affari relativo all'attività da assicurare dichiarato ai fini IVA, al netto dell'Iva e della cessione di beni ammortizzabili) del proponente (esclusa l'attività di Sindaco / Revisore dei conti in enti pubblici):

- nel penultimo esercizio
- nell'ultimo esercizio
- nell'esercizio in corso (previsione)

Precedenti Assicurativi

12) Il Proponente ha o ha avuto in corso una copertura assicurativa di Responsabilità Civile per l'attività professionale esercitata?

SI NO

In caso di risposta affermativa precisare: Compagnia, massimale, decorrenza e durata.

_____
_____
_____

13) Il proponente ha avuto in passato polizze di Responsabilità Civile Professionale disdettate da altre Compagnie?

SI NO

In caso di risposta affermativa precisare: Compagnia, data della disdetta e motivo dell'annullamento.

_____
_____
_____

14) Il Proponente a ricevuto richieste di risarcimento per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, nei 5 anni precedenti la compilazione del presente questionario?

SI NO

In caso affermativo precisare:

- data dell'evento

- tipologia del danno

- entità della richiesta del risarcimento

- esito

15) Alla data di compilazione del presente questionario, il Proponente è a conoscenza di circostanze od eventi che possano determinare un sinistro risarcibile o una richiesta di risarcimento occasionata da fatto già verificatosi prima della predetta data di compilazione ?

SI NO

In caso affermativo precisare:

- data dell'evento

- tipologia dell'avvenimento

- entità della possibile richiesta del risarcimento

Copertura Assicurativa Richiesta

16) Massimale di Responsabilità Civile richiesto (Massimo € 1.500.000,00):

_____

17) Altre imprese di assicurazione hanno rifiutato al proponente la copertura assicurativa relativa al rischio oggetto del presente questionario:

SI NO

In caso affermativo precisare Compagnia, data e motivo.

_____

_____

_____

La sottoscrizione del presente questionario non impegna il proponente alla sipulazione della polizza d'assicurazione.
Tuttavia qualora la polizza sia emessa, le dichiarazioni rese nel questionario saranno prese a fondamento del contratto e formeranno parte integrante del medesimo.

Il Proponente , consapevole che le dichiarazioni contenute nel presente questionario costituiscono elemento fondamentale per la valutazione del rischio da parte della Società, dichiara che le risposte fornite sono conformi a verità. Dichiara inoltre di essere a conoscenza che le dichiarazioni inesatte e le reticenze sono assoggettate alle disposizioni degli artt.1892,1893, 1894 del Codice Civile.

Il Proponente
(timbro e firma)

_____