

## Polizza di Responsabilità Civile Professionale | Polizza di Tutela Penale

### MODULO RACCOLTA DATI

Le risposte relative alle domande contenute nel presente modulo sono considerate di primaria importanza ai fini dell'emissione delle polizze e saranno riportate nel CERTIFICATO sotto forma di dichiarazione del CONTRAENTE per la sottoscrizione dei contratti emessi su richiesta del Contraente. A tali domande dovrà quindi essere data risposta solo dopo aver esperito un attento e completo esame dell'attività del Contraente.

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 contraente: .....

Indirizzo: .....

CAP: ..... Città: ..... Provincia: .....

Telefono: ..... Cellulare: .....

P.IVA: ..... Cod. fiscale: .....

E-mail: .....

PEC: .....

#### INFORMAZIONI E DICHIARAZIONI RIGUARDANTI L'ATTIVITÀ

Fatturato Consuntivo, previsionale se nuovo inizio attività (includere l'eventuale attività dei singoli professionisti, se richiesta la rispettiva estensione in caso di Studio Associato o Società):

€ .....

*Per fatturato dell'anno precedente si intende il volume d'affari rilevabile dall'ultimo Modello Unico presentato o, qualora disponibile, dall'ultima Comunicazione Dati IVA presentata. Per le Società con esercizio fiscale diverso da anno solare il dato è rilevabile dall'ultima Dichiarazione IVA presentata o, qualora disponibile, dall'ultima comunicazione Dati IVA presentata.*

**Professione:**

Ingegnere  
(escluso ingegnere dell'informazione)

Architetto

Geometra

Perito Industriale

## INFORMAZIONI PRECEDENTI CONTRATTI:

Retroattività .....

Data decorrenza polizza .....

Confermo che NON sussistono CIRCOSTANZE che possano dare origine ad una PERDITA o ad una RICHIESTA DI RISARCIMENTO **SI NO**

Confermo che NON sono mai state avanzate RICHIESTE DI RISARCIMENTO negli ultimi 5 anni **SI NO**

## ESTENSIONI RICHIESTE:

Studi associati **SI NO**

Amministratore condominiale **SI NO**

Incarichi inerenti Opere Alto Rischio: ferrovie, funivie, porti, dighe, opere subacquee e parchi giochi. **SI NO**

Attività inerenti il D.Lgs. 81/2008 e 624/96 **SI NO**

Attività inerenti la tecnica navale **SI NO**

## INFORMATIVA GENERALE PRIVACY

Informiamo che presso la nostra Società viene effettuata la registrazione dei dati personali del Contraente nel pieno rispetto del Regolamento UE 679/2016.

I dati sono inseriti nella banca dati della nostra Società in seguito all'acquisizione del consenso del Contraente salvi i casi di cui all'art. 14 del Regolamento UE 679/2016.

L'informativa completa è disponibile nel documento allegato.

Il CONTRAENTE dichiara che ha ricevuto e preso visione del fascicolo informativo redatto ai sensi del Regolamento ISVAP 35 del 2010, composto da: nota informativa, glossario, condizioni generali di assicurazione, proposta ove prevista.

Data .....

Firma del contraente .....

## NOTE

---

---

---

---

---

HOWDEN ITALIA S.p.A.

Via G. Vasari 1/B - 31100 Treviso - Tel: +39 0422.338141 - Fax: +39 0422.321309 -

- [www.howdengroup.com](http://www.howdengroup.com)

Email: [receptionhi@howdengroup.com](mailto:receptionhi@howdengroup.com)

## LIMITI DI INDENNIZZO E DETERMINAZIONE DEL PREMIO

### POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

(In base al fatturato dichiarato barrare la casella del Massimale scelto)

CLASSI DI FATTURATO	SCELTA DEL MASSIMALE (in migliaia di euro)					
	250	500	1.000	1.500	2.000	2.500
DA € 0 A € 30.000						
DA € 30.001 A € 50.000						
DA € 50.001 A € 100.000						
DA € 100.001 A € 150.000						
DA € 150.001 A € 200.000						
DA € 200.001 A € 250.000						
DA € 250.001 A € 300.000						

### POLIZZA DI TUTELA PENALE

(Barrare la casella del Massimale e della Franchigia prescelti)

SCELTA DEL MASSIMALE	
€ 50.000	Premio lordo € 350
	Premio lordo € 200 con franchigia di € 1.500
€ 100.000	Premio lordo € 450
	Premio lordo € 250 con franchigia di € 1.500
Retroattività	2 anni con supplemento di € 50

## AVVERTENZE

Qualora le risposte fornite siano tutte "Confermo", le dichiarazioni sovrastanti saranno utilizzate ai fini dell'emissione del Contratto emesso su richiesta del CONTRAENTE e riportate sul CERTIFICATO per opportuna sottoscrizione.

**Prima della sottoscrizione del Contratto si invita a leggere attentamente il Fascicolo Informativo.**

Data .....

Firma dell'intermediario ..... Firma del contraente .....

## Scheda sinistri - circostanze

### **RICHIESTE DI RISARCIMENTO (negli ultimi 5 anni)**

1) Data di ricevimento della richiesta: .....

2) Nome del Reclamante: .....

3) Ammontare della Perdita o della Richiesta di risarcimento (in assenza di un dato specifico si prega di fornire una stima): .....

4) Attività / Ruolo dell'Assicurato: .....

5) Breve descrizione dell'evento:

.....  
.....  
.....

### **CIRCOSTANZE (\*)**

1) Data di ricevimento della comunicazione: .....

2) Nome dell'eventuale Reclamante: .....

3) Ammontare della eventuale Richiesta di risarcimento: .....

4) Attività / Ruolo dell'Assicurato: .....

5) Breve descrizione dei fatti:

.....  
.....  
.....

(\*) *Circostanza:*

- qualsiasi rilievo o contestazione diretti, scritti, espressi, riguardanti la condotta dell'Assicurato, da cui possa trarne origine una Richiesta di risarcimento;  
- qualsiasi atto o fatto di cui l'Assicurato sia a conoscenza e che potrebbe dare luogo ad una Richiesta di risarcimento nei suoi confronti.

Data .....

Firma del Proponente .....