

MODULO DI PROPOSTA

NOTE IMPORTANTI

La presente proposta è relativa alla potenziale stipulazione di una polizza di RC PROFESSIONALE in regime di "Claims Made" il che significa che L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'assicurato nel corso del periodo di assicurazione, e da questi denunciate all'assicuratore durante il medesimo periodo, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata in polizza e non siano già noti all'assicurato.

Le risposte relative alle domande formulate nella presente Proposta sono considerate di fondamentale importanza per gli Assicuratori. Occorre **compilare, datare e firmare** la presente proposta solo dopo un'attenta analisi delle risposte offerte agli assicuratori in quanto ogni informazione errata, omessa e/o inesatta potrebbe comportare l'annullamento del contratto o la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Per ottenere quotazione rispondere a tutte le domande in modo esauriente e in ogni loro parte (ove lo spazio non fosse sufficiente utilizzare il foglio INTEGRAZIONE ALLE DOMANDE appositamente previsto) indicando "N/A" (non applicabile) ove necessario.

Responsabilità Civile Professionale BONUS EDILIZIA - stand alone

- Professionista individuale che intende stipulare l'assicurazione soltanto per conto proprio
- Studio Associato / Società che intende stipulare l'assicurazione soltanto per conto proprio

1) Nome e Cognome del Proponente e/o Denominazione in caso di Studio Associato

Partita Iva e/o Codice Fiscale del Proponente _____

Indirizzo del Proponente:

Via _____

Città _____ Cap _____ Provincia _____

Sito Web: www _____

Indirizzo di posta elettronica: _____ @ _____

Indirizzo PEC: _____ @ _____

2) MASSIMALE RICHIESTO

“MASSIMALE DELLA POLIZZA A CONSUMO/A SCALARE (in caso di “single project” il massimale è da intendersi fino a l’importo prescelto ma comunque pari al valore dell’opera da asseverare)

500.000,00 €

2.000.000,00 €

1.000.000,00 €

2.500.000,00 €

1.500.000,00 €

3) DICHIARATIVE

- Il Tecnico Abilitato conferma che il **FATTURATO GLOBALE ANNUO** (e non per singolo progetto) esclusivamente derivante da attività di Asseverazione su Bonus Edilizi risulta/risulterà inferiore ad € 150.000,00?

SI No

- Il Tecnico Abilitato conferma che il massimale di polizza prescelto è adeguato al numero di asseverazioni rilasciate e all’ammontare degli importi degli interventi oggetto delle Asseverazioni?

Si no

- La presente polizza è sottoscritta per coprire la Responsabilità Civile del Tecnico Abilitato solo ed esclusivamente su UN SINGOLO PROGETTO oggetto di Asseverazione **SUPERBONUS 110% e/o altri Bonus Edilizi e successive modifiche ed integrazioni?**

SI No

se “SI”, fornire dettagli del singolo progetto:

Via _____

Città _____ Cap _____ Provincia _____

Ammontare in Euro degli importi degli interventi oggetto dell’asseverazione

Euro

Qualora richiesto indicare il nominativo del tecnico abilitato che svolgerà attività di asseverazione/attestazione ai sensi della normativa vigente:

se “NO”, fornire dettagli del singolo progetto

-Il tecnico abilitato ha già sottoscritto, per l’annualità in corso, polizza SUPERBONUS 110% con massimale aggregato/a consumo (e non per singolo progetto) per il tramite di Insurtech MGA srl/CREA?

SI No

-Il tecnico abilitato dichiara che, per l’annualità in corso, la sommatoria dei massimali di polizza sottoscritti per il tramite di Insurtech MGA srl/CREA relativi alla polizza SUPERBOBONUS 110%/BONUS EDILIZIA STAND ALONE (siano essi relativi a polizza singolo progetto e/o in aggregato/consumo) **non sorpassano gli € 5.000.000?**

SI No

4) SINISTROSITA' PREGRESSA

Sono state avanzate richieste di risarcimento o è a conoscenza di CIRCOSTANZE NOTE relative all'attività di asseverazione nei confronti del Proponente?

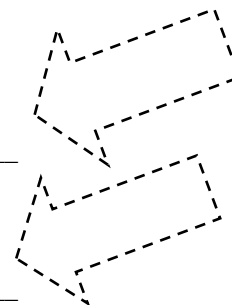
SI No

se si, fornire dettagli

Data

Nome e funzione di chi firma

Timbro e firma



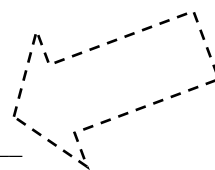
Allegato No.1

FOGLIO "INTEGRAZIONE ALLE DOMANDE"

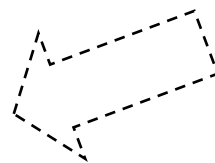
Nel caso gli spazi per le risposte alle domande del questionario non fossero sufficienti, prego utilizzare questo foglio

Data

Nome e funzione di chi firma



Timbro e firma



DICHIARAZIONE

Il sottoscritto, rappresentante legale/procuratore dell'Assicurato e degli altri soggetti assicurati dichiara che le affermazioni e le informazioni fornite corrispondono a verità e che nessuna informazione importante è stata sottaciuta, omessa o alterata e riconosce che il presente modulo proposta e ogni altra informazione fornita dal sottoscritto o per conto dell'Assicurato costituisce la base all'eventuale contratto di assicurazione che sarà emesso in conseguenza. Mi dichiaro/ci dichiariamo disponibili ad informare immediatamente gli assicuratori di ogni variazione di quanto qui dichiarato, che avvenga successivamente alla compilazione del presente questionario.

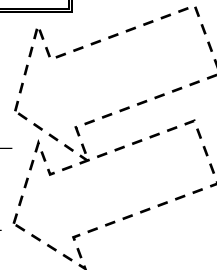
La firma del presente questionario non impegna l'Assicurato alla stipulazione del contratto.

Il CONTRAENTE/ASSICURATO dichiara di aver preso visione del set informativo precontrattuale aggiuntivo

Data

Nome e funzione di chi firma

Timbro e firma



IMPORTANTE

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

Il presente questionario ha validità 30 giorni dalla data di validazione/compilazione, scaduti i quali, in caso di emissione contrattuale, l'assicurando dovrà firmare e compilare una dichiarazione senza sinistri (No Claims Declaration).