

PROPOSTA-QUESTIONARIO (Proposal Form)
AGENTI DI ASSICURAZIONE (Insurance Agents)

(1) RC PROFESSIONALE

LA PRESENTE PROPOSTA COSTITUISCE PARTE INTEGRANTE DELLE POLIZZE,
COME SPECIFICATO NELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Annualità
31/12/2016 – 31/12/2017

- 1) **Nome ed indirizzo del Proponente (di seguito indicato con il termine "Ditta"):**
Names and address of the Companies or Partnerships (hereinafter referred to as the "Firm"):

Proponente:		
Indirizzo:		
Cap:	Città:	Provincia:
Tel.:	Indirizzo e-mail:	
C.F./P.IVA:		

NOTE: E' indispensabile rispondere a tutte le domande contenute nel questionario
Qualora lo spazio riservato alle risposte dovesse risultare insufficiente, si prega di inserire fogli separati e di indicare i rimandi del caso.

Si prega di inviare il questionario compilato e corredato dal Consenso al Trattamento dei dati Personali:

- **via fax: 02 / 48 00 94 47; oppure**
- **via mail: info@assimedici.it**

RC PROFESSIONALE

RINNOVO DEL CERTIFICATO IN CONVENZIONE CNA NUMERO: ITM _____

Massimale richiesto Limit required:

Opzione a) € 2.500.000,00 in aggregato per sinistro e per anno assicurativo

Opzione b) € 1.875.927,00 in aggregato per anno e € 1.250.618,00 per sinistro

- **Estensione "Vincolo di Solidarietà" DL 18.1012 n. 179** si no

- 2) **Il Proponente ha cambiato Società Mandante o domicilio negli ultimi 5 anni?** SI NO
Has the applicant changed his Company or his location in the last 5 years?

Se SI, per quali ragioni? _____
If YES, give details?

- 3) **Data in cui la Ditta è stata fondata e anno di iscrizione all'Albo degli Agenti di Assicurazione o, per le Ditte fondate dopo il 28/02/2007, al Registro Unico degli Intermediari (RUI) – Sez. A:**
When was the firm established:

- 4) a) **Negli ultimi 5 anni è mai cambiato il nome della Ditta?** SI NO
In the last five years the name of the Firm never changed?

Se SI, per quali ragioni? _____
If YES, give details?

- b) **Vi sono state fusioni o acquisizioni negli ultimi 5 anni?** SI NO
Have any amalgamations or acquisitions taken place, during the last 5 years?

- 5) **Indicare nome, qualifica, precedenti esperienze ed età di tutti i soci e/o amministratori:**
Give details of names, qualifications (if any), experience and ages of all partners or directors:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

- 6) **Per le Ditte o ciascuna filiale indicata nei precedenti punti 1 e 2 e che si desidera includere nella copertura assicurativa, specificare il numero di:**

Please state number, in each of the Firms and Offices stated in answers to Questions 1 and 2, of:

- a) **Responsabili dell'attività di Intermediazione, rappresentanti legali, amministratori delegati, direttori generali N°** _____
Partners or Directors

- b) **Dipendenti, collaboratori, preposti, sub-agenti o altri soggetti iscritti in sez. E del RUI: N°** _____
Total staff

- 7) **Status giuridico della Ditta:**

Does the Firm act as:

- a) **Agente Monomandatario**
Agent with mandate from a single Insurance Company
- b) **Agente Plurimandatario**
Agent with mandate from more than one Insurance Company

Mandati in essere	Richiesta copertura	
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Compagnia 1)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Compagnia 2)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Compagnia 3)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Compagnia 4)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Compagnia 5)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Compagnia 6)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Compagnia 7)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

8) **La Ditta piazza rischi con Sottoscrittori dei Lloyd's di Londra?** SI NO
Does the Firm place business with Lloyd's Underwriters?

- a) **direttamente, attraverso Lloyd's Brokers**
directly through any Firm of Lloyd's Brokers
- b) **indirettamente, tramite l'intermediazione di altri Agenti e Broker indiretti**
through the intermediary of another Agent Broker

9) **Durante l'Esercizio finanziario 2014 quale è stato:**
During the Firm's last financial year, what was:

- a) **il totale dei Premi lordi incassati** € _____
the total Premium income
- b) **il totale delle Provvigioni lorde, compresi eventuali rappeli** € _____
the total gross Fees + Commission
- di cui derivanti dalla vendita di Fondi Pensione Aperti** € _____

N.B. Per le Agenzie di nuova costituzione, indicare l'ammontare previsto delle provvigioni per il periodo compreso tra la data di costituzione e il 31/12 dell'anno corrente
€ _____

10) **Indicate le percentuali dei rischi trattati in relazione al totale delle provvigioni incassate di cui al punto 9) b) che precede:** Indicate categories of business handled and the percentage of each relative to the Firm's total commission:

Attività	2013 (%)	2014 (%)	2015 (% Stima)
Linea Persone (Personal Lines)			
Linea Aziende (Commercial)			
Auto (Commercial Motors)			
Fondi Pensione Aperti (Pensions Insurance)			
Vita (Life Insurance)			
Lloyd's (Lloyd's Underwriters)			
Altro – specificare: _____ (Other – specify)			
TOTALE	100%	100%	100%

11) Provenienza dei volume dei premi (in percentuale):

What percentage of the Firm's total premium income was derived from (in percent):

- a) **Mercato nazionale** _____
Its own country
- b) **Mercato estero** _____
Elsewhere

12) Indicare tutte le Assicurazioni a copertura del rischio di RC Professionale stipulate negli ultimi 3 anni:

Give full details:

Compagnia (Company)	Massimale della polizza (Amount of Policy)	Scoperto/Franchigia (Amount borne by the Firm)	Periodo (Period)

13) Relativamente alle precedenti coperture assicurative, si sono mai verificate le seguenti circostanze?

Has any application for similar insurance made on behalf of the Firm or any of their present Partners or Directors, or on behalf of their predecessor in business, ever been?

- a) **interruzione/recesso** SI NO
declined
- b) **cancellazione** SI NO
cancelled
- c) **rifiuto di rinnovo** SI NO
refused at renewal, or
- d) **imposizione di clausole particolari** SI NO
had special terms imposed

Alle eventuali risposte affermative dare maggiori dettagli:

If any answer if YES, give details:

14) Sono mai state presentate richieste di risarcimento nei confronti:

Have any claims been made against:

- a) **della Ditta** SI NO
the Firm
- b) **di Soci, Amministratori (attuali e non)** SI NO
any of the present or past Partners, Directors of the Firm

Alle eventuali risposte affermative dare maggiori dettagli:

If any answer if YES, give details:

15) I Soci o gli Amministratori sono a conoscenza di fatti o circostanze che possono dare luogo ad una richiesta di risarcimento nei confronti:

Is any Partner or Director aware, after enquiry, of any circumstances which may result in any claim being made against:

- a) **della Ditta** SI NO
the Firm
- b) **dei soggetti ai quali essa è subentrata** SI NO
their predecessors in business or
- c) **di Soci, Amministratori (attuali e non)** SI NO
any of the present or past Partners, or Directors of the Firm

Alle eventuali risposte affermative dare maggiori dettagli:

If any answer if YES, give details:

- 16) Si richiede il Vincolo di solidarietà:** SI NO
Joint liability is required?

Si dichiara che tutto quanto sopra indicato corrisponde alla realtà dei fatti e che non sono state omesse o sottaciute circostanze o fatti materiali che possono influire sulla polizza che verrà emessa sulla base della presente Proposta-Questionario. Si prende altresì atto che la presente Proposta costituisce parte integrante della polizza stessa.

I/WE HEREBY DECLARE that the above statements and particulars are true and that I/WE have not suppressed or misstated any material facts and I/WE agree that this Proposal Form and any supplementary information sheet(s) attached hereto shall be the basis of the contract with the Underwriters.

Data _____

Timbro e firma _____