

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

NOTA: 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.

**LA PRESENTE PROPOSTA COSTITUISCE PARTE INTEGRANTE DELLA POLIZZA,
COME SPECIFICATO NELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**

- 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:		

Iscritto SNA: SI NO

Se SI da quale data? _____

- 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. _____
5. _____

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"/>

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 2006 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) **Indicare le percentuali dei rischi trattati in relazione al totale delle provvigioni incassate:**

Indicate categories of business handled and the percentage of each relative to the Firm's total commission:

Attività	2005 (%)	2006 (%)	2007 (% 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:

CNA *Convenzione Sindacato Nazionale Agenti*

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 _____