

Scheda di assunzione Lloyd's
R.C.T. Responsabilità Civile Terzi / R.C.O. Responsabilità Civile prestatori d'Opera /
R.C.C. Responsabilità Civile Contrattuale

Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's
Direzione Generale e Sede Legale: corso Garibaldi, 86 - 20121 Milano
Autorizzazione all'esercizio delle Assicurazioni concessa con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 2 luglio 1986 (G.U. 7.7.1986 n. 155) CCIAA 1392364 – Iscrizione al Tribunale di Milano n. 325307/8089/7 - Cod. Fisc. 07585850584 - Part. IVA 10655700150

- 1) **Nome della Società da assicurare e relativo indirizzo:**
Name and address of the Company
Nome
Indirizzo (via, città, cap).....
P.IVA
- 2) **Eventuali altre Società da assicurare collegate alla Contraente:**
Other Companies to be insured (affiliated to the Policy holder)
.....
.....
.....
- 3) **Data di inizio dell'attività: Start date of the activity**/...../.....
- 4) **Periodo di assicurazione richiesto: dal** **al**
Period of insurance requested from to
- 5) **Massimali di assicurazione richiesti (limite massimo assicurabile €.....)**
Limits of insurance requested (maximum insurable limit €.....)
(T.P.L.) R.C.T. €.....
(E.L.) R.C.O. €.....
(C.L.) R.C.C. €.....
- 6) **Negli ultimi cinque anni Vi è mai pervenuta richiesta di risarcimento?**
Have you received any claim for compensation in the past 5 years?

SI NO

Se si', dare tutti i dettagli (su carta intestata) riguardo alle circostanze, includendo la somma richiesta e se sono state intentate da Terzi cause giudiziali per il risarcimento.
If yes, please provide details (on headed paper) in respect of the circumstances, including the amount requested and any lawsuit filed by a third party

..... (firma) (data)

Nome, Cognome e qualifica del firmatario
.....

Allegato 1 – Dettagli attività svolta

ATTENZIONE: la compilazione dell'allegato 1 è obbligatoria ai fini della quotazione sia della polizza di Rct/Rcc sia per la tutela legale

1. Precedenti Assicurativi / Previous Insurance

TUTELA LEGALE / Legal Expensive	
Esistono eventuali precedenti coperture? / Previous insurance ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Se sì, da quanti anni ininterrottamente? / if yes, for how many years?	
Per quali massimali? For which limits?	Penale €
	Civile €

INFORTUNI / Personal Accident	
Esistono eventuali precedenti coperture? / Previous insurance ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
In caso negativo, si sono verificati infortuni che potrebbero dare origine a richieste di risarcimento? / if not: are any injuries required that can cause any claims?	
Indicare la fascia di età del personale da assicurare. Indicate the age of the staff to ensure	

RCT/O ED RC CONTRATTUALE	
Esistono eventuali precedenti coperture? / Previous insurance ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Se sì, da quanti anni ininterrottamente? if yes, for how many years?	
Per quali massimali? / For which limits?	RCT €
	RCO €
	RCC €
Con quale assicuratore? / With which Insurer?	
Vi è mai stato aumentato il premio o cambiate le condizioni assicurative dall'Assicuratore? Has any previous Insurer required increased Premiums or terms?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Gli assicuratori precedenti vi hanno mai applicato condizioni speciali restrittive? Has any previous Insurer required special restrictions or Conditions?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Qualche assicuratore si è mai rifiutato di assicurarvi? Have any Insurers declined to provide insurance?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Vi è mai stata cancellata una polizza assicurativa di questo tipo in precedenza? Has any previous Insurer cancelled or declined to renew any Insurance?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

2. Informazioni Finanziarie / Financial informations

FATTURATO STIMATO ANNO CORRENTE / FORECASTED TURNOVER FOR THE CURRENT	€	
FATTURATO ULTIMI 3 ESERCIZI / FEES LAST THREE YEARS	PERIODO / PERIOD	FATTURATO / TURNOVER
		€
		€
TOTALE ATTIVO INDICATO NELLO STATO PATRIMONIALE DEL BILANCIO DELL'ULTIMO ESERCIZIO DEPOSITATO / TOTAL ASSETS IN THE LAST BALANCE SHEET	ANNO / YEAR _____	
	€ _____	
LA SOCIETA' NELL'ULTIMO BILANCIO RISULTA IN PERDITA ? / DOES THE COMPANY HAVE A LOSS IN THE LATEST "PROFIT AND LOSS ACCOUNT"?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

3. Indicare per ciascuna voce la % di attività svolta dall'Istituto / Percentage split of activity:

	Tipologia di attività / Service Contracts	Guardie armate/ With Firearms	Senza armi/ Without Firearms
A	Servizi di sorveglianza, videosorveglianza, servizi di radio e televigilanza e servizi assimilabili / Surveillance, video-surveillance, radio & video surveillance or similar	%	%
	Servizio scorta beni/ Escort Services Goods	%	%
B	Servizio di trasporto valori (attività è esclusa dalla copertura) / Transort of valuable goods (this activity is excluded from this cover)	%	%
C	Fornitura Installazione Manutenzione Assistenza Sistemi di Sicurezza e allarmi - Monitoraggio ed intervento / Supply, installation, maintenance and assistance of security systems and alarms – monitoring and response	%	%
D	Controllo accessi e controllo persone / Access control and security checks	%	%
	Sicurezza eventi / Special Event Security Services	%	%
	Sicurezza discoteche / Door supervision	%	%
	Guardie del corpo / Bodyguards	%	%
	Servizi di controllo spedizioni, portierato e reception / Shipment control, door porters and reception staff	%	%
	Servizio ambulanze e assistenza paramedical/ Medical Response/Ambulance Services	%	%
E	Altri servizi /Other Security Services descrivere di seguito please describe	%	%
Totale		100%	100%

Altri servizi / Other services

4. Luoghi ove è svolto il servizio/ contract sites

Gioiellerie, Banche, Fornitori e produttori computer ed apparecchiature elettroniche / Jewellers, Banks, Mines, Computers and other Electronic Goods Manufacturers and Suppliers	%	Casinò/ Casinos	%
Negozi/ Retail Stores	%	Centri commerciali e Uffici/ Shopping Centres and Office Premises	%
Fornitori e Produttori di veicoli / Motor Vehicle Manufacturers and Suppliers	%	Stabilimenti industriali / Other Industrial premises	%
Eventi o manifestazioni di massa / Crowd Control	%	Mostre e Musei / Exhibitions and museums	%
Abitazioni / Domestic Accommodation	%	Metropolitana - Stazioni e rete ferroviaria – Porti / Underground – Railway stations and railway - Ports	%
Discoteche / Nightclubs	%	Ospedali e/o Case di Cura / Hospitals & Clinics	%
Aeroporti e aerodromi / Airports and airfields	%	Edifici e/o sedi della pubblica amministrazione / Public buildings and or premises Public Entities	%
Cantieri / Construction Sites	%	Impianti Fotovoltaici /Solar Panels	%

Altri siti / Other sites _____

5. Dipendenti / Staff

TIPOLOGIA DI GUARDIE / Guards differentiation	N°
Guardie armate / Guards with firearms	
Guardie senza armi / Guards without firearms	
Guardie con cani / Guards with dogs	
ORGANIZZAZIONE PERSONALE / Staff organization	N°
Amministratori / Directors	
Guardie (armate e non armate) / Guards (armed & unarmed)	
Altro Personale / Other staff	

<p>L'Istituto di vigilanza, prima di assumere una guardia giurata, chiede alla Prefettura (come richiesto dalla legge) la verifica che il candidato sia in possesso dei requisiti? In caso di vigilanza armata, l'istituto di vigilanza verifica il regolare possesso del porto d'armi rilasciato alle guardie giurate?</p> <p>L'Istituto di vigilanza verifica i precedenti lavorativi delle guardie giurate?</p> <p><i>Does the Security guard company, before employing a guard, inquire with the Prefecture if the candidate has the requirements provided by the law?</i></p> <p><i>Furthermore if the guard is armed has the Prefecture checked the additional requirements for carrying a gun?</i></p> <p><i>Does the Security guard company require a CV from the candidate to check his previous employments?</i></p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<p>L'istituto di vigilanza garantisce di assumere alle proprie dipendenze e comunque in ogni caso si avvale di personale il cui certificato penale ed il certificato dei carichi pendenti sono privi di registrazioni?</p> <p><i>Does the Security guard company confirm that the employed staff has a clear criminal records?</i></p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

E' richiesto ai dipendenti di effettuare regolari corsi di aggiornamento e di annotarli nella cartella personale?/ Are all staff required to undergo regular Refresher Training and records thereof retained in Personnel Files?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Le armi sono sottoposte a manutenzione annuale?/ Are Firearms serviced each year?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Quante esercitazioni di tiro sono previste annualmente?/ How often is shooting practice undertaken each year?	
Tutte le armi sono registrate?/ Are all firearms are licensed?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Tutte le armi sono regolarmente depositate quando non sono in uso come richiesto dalla legge?/ Are all firearms stored when not in use under Government approved storage conditions?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

6. Altre informazioni / Other informations

I contratti relativi ai servizi di vigilanza da voi sottoscritti prevedono che la risoluzione delle controversie, prima di procedere in sede giudiziale, debba avvenire mediante l'esperimento di un procedimento di mediazione? / The contracts related to the services of vigilance from you undersigneds foresee that the resolution of the controversies, before proceeding in the judicial court, must happen through the experiment of a mediation process?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
---	---

SI PREGA QUALORA SIA DISPONIBILE DI ALLEGARE COPIA DELLE CONDIZIONI GENERALI STAMPATE SULLA MODULISTICA UTILIZZATA PER I CONTRATTI RELATIVI AI SERVIZI DI VIGILANZA / If you have a standard contract for with clients please provide a enclosed a copy.

DICHIARAZIONE / DECLARATION

Il Sottoscritto / Proponente, dopo accurato esame, dichiara per proprio conto e a nome di tutti gli Assicurandi / The Proposer, after enquiry, declares on his/her behalf and on behalf of all individuals to be insured that:

- a) di non essere alla data odierna a conoscenza di nessuna richiesta di risarcimento fatta negli ultimi 5 anni da terzi, salvo quanto dichiarato in fase di presentazione del rischio / to the best of his/her knowledge and belief, no claim has been made in the last five years up to the present date, except as declared in this proposal form.
- b) di non essere a conoscenza di fatti o circostanze che abbiano causato o possano causare danni a terzi o loro richieste di risarcimento, salvo quanto dichiarato in fase di presentazione del rischio / to the best of his/her knowledge and belief, he/she is not aware of any fact or circumstance that could give rise to damages to third parties or to a claim for compensation from third parties, except as declared in this proposal form.
- c) che le informazioni rese sul presente modulo sono conformi a verità / the information in this questionnaire is truthful
- d) di non aver sottaciuto alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio / no information that could influence the valuation of this risk has been withheld
- e) di comprendere e sottoscrivere che questa proposta, così come ogni altra informazione fornita formerà parte integrante del contratto assicurativo / he/she understand and agree that this Proposal and any other information supplied shall form the basis of the contract of Insurance effected thereon
- f) di impegnarsi a informare immediatamente gli Assicuratori di ogni variazione delle informazioni contenute in questa proposta e negli eventuali allegati / he/she undertakes to inform Insurers immediately of any material change of the information supplied in this Proposal and its attachmments
- g) Il sottoscritto dichiara inoltre: di aver ricevuto, esaminato con attenzione, ottenuto i chiarimenti richiesti, perfettamente compreso ed accettato la "Nota Informativa", le Condizioni di Assicurazione", il Glossario che, con il presente modulo di proposta di Assicurazione, formano parte integrante del Fascicolo Informativo / / The undersigned declares they have received, carefully read, obtained any clarifications, perfectly understood and accepted the "Nota Informativa", the Conditions of Insurance, the glossary which, with this proposal form, forms part of the Fascicolo Informativo.

Firma del Proponente / Signature: _____

Nome, cognome e carica / Printed name and position held: _____

Società / Firm _____

Data / Date: _____ / _____ / _____