

Proposta di assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale dei Consulenti Informatici

Cognome e Nome (o denominazione in caso di studio associato o società) del Proponente:

Via/Piazza:

Città:

C.A.P.:

Prov.:

Codice fiscale:

Partita IVA:

Tel.:

E-mail:

Anno inizio attività:

Indirizzo sito Web:

1. Indicare numero totale di impiegati/collaboratori:

2. Usa con i suoi clienti clausole contrattuali standard/lettere di impegno standard? **Si** **No**

Se "Sì", si prega di allegarle.

3. Il Proponente subappalta lavori? **Si** **No**

Se "Sì", in che percentuale?

4. Indicare il totale lordo degli introiti fatturati:

	Fatturato ultimo esercizio finanziario	Fatturato esercizio finanziario in corso (stima)
Unione Europea		
USA/Canada (incluse prestazioni di lavoro rese a persone, società, ditte o organizzazioni aventi un recapito negli US/Canada)		
Resto del mondo		

5. Indicare la percentuale di incidenza, sul totale dei fatturati dichiarati al punto 4, attribuibile ad ogni categoria di business:

	% di fatturato
Sviluppo e licenza di pacchetti Software	
Sviluppo di Software per i clienti	
Gestione e supporto Software	
Implementazione/installazione/integrazione di Computer e Software	
IT consulting, incluso consulting su hardware e design/acquisto di sistemi Software	
Gestione di dati ed operazioni	
IT e Business Process Outsourcing	
Vendita, sottoscrizione e licenza di contenuti media e dati	
Ricavi da Internet Service Provider e servizi email	
Hosting di siti Web e servizi di col location	
Ricavi da Pubblicità e Consigli	
Servizi di Telecomunicazione	
Servizi internet diversi (fornire dettagli)	
Vendita e gestione di Prodotti Tecnologici diversi (fornire dettagli)	
Applicazione di Service Provider	
Attività di CTP-CTU	
Altri servizi o prodotti (fornire dettagli)	

6. Suddividere il fatturato fra i seguenti settori di mercato:

	% di fatturato
Amministrativo (dati di vendita, lists, etc)	
Contabile (libro paga, crediti, debiti)	
Bancario (conti di risparmio, checking, prestiti, dividendi)	
Gestione magazzino	
Scientifico	
Grafico	
Architettonico (Proiezione di modelli di edificio)	
CAD/CAM: Strumenti di realizzazione/ingegneria	
CASE: Strumenti di sviluppo di applicazioni	
Comunicazione: Utilità/Servizi di informazione	
Trasferimento di fondi	
Medico	
Istruzione	
Facilities Management	
Office Automation	
Sistemi di gestione di Database	
LAN/Network	
Immagine	
Gatekeeper	
Sviluppo di giochi	
Altro (fornire dettagli)	

7. Indicare i 3 maggiori lavori/progetti eseguiti dal Proponente negli ultimi 3 anni:

Progetto/Nome cliente	Tipologia di servizio	Fatturato percepito	Data di inizio e fine del progetto

8. Il Proponente ha adottato una procedura per riscontrare che i contenuti creati, esposti o pubblicati dal Richiedente siano diffamatori, illegali o in violazione del diritto alla privacy di terzi? **Si** **No**

9. Il Proponente ha nominato un soggetto qualificato incaricato di verificare tutti contenuti prima della loro pubblicazione? **Si** **No**

10. Il Proponente raccoglie, tratta o conserva informazioni private o personali nell'ambito delle proprie attività? **Si** **No**

Se si, il Proponente ha adottato procedure scritte per l'adeguamento alle normative che regolano la tenuta o la divulgazione di tali informazioni? **Si** **No**

11. Il Proponente ha mai sottoscritto proposte o è mai stato assicurato per la R.C. Professionale? **Si** **No**

Se "Sì", indicare:

Compagnia		Retroattività	
Massimale		Scoperti/Franchigie	
Data di scadenza		Premio Lordo Annuo	

Possibilmente allegare copia polizza completa di condizioni

12. Qualche compagnia assicuratrice ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per la R.C. Professionale dell'assicurato negli ultimi 5 anni? **Si** **No**

13. Barrare le condizioni di polizza a cui si è interessati:

Retroattività Nessuna 1 (+15%) 2 (+20%) 3 4 5 illimitata

Franchigia: € 500,00 € 1.000,00 € 2.000,00

Massimale: € 250.000,00 € 500.000,00 € 750.000,00 € 1.000.000,00

Polizza Di Responsabilità' Civile nella forma CLAIMS MADE

L'Assicurazione è prestata nella forma "Claims made", ossia volta a coprire le Richieste di Risarcimento notificate per la prima volta all'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione e da quest'ultimo denunciate agli Assicuratori durante lo stesso periodo, a condizioni che tali richieste siano conseguenti a comportamenti posti in essere per la prima volta in data posteriore alla data di Retroattività indicata nella Scheda di Copertura.

Firma _____

Data: _____

Dichiarazione

(E' NECESSARIO BARRARE LE RISPOSTE)

A seguito di un'attenta analisi ed indagine, il Sottoscritto/Proponente dichiara per proprio conto e a nome di tutti gli Assicurandi di:

a) essere alla data odierna a conoscenza di richiesta di risarcimento fatta negli ultimi 5 anni da terzi? **Si** **No**

b) essere a conoscenza di fatti o circostanze che abbiano causato o possano causare danni a terzi o loro richieste di risarcimento? **Si** **No**

c) aver sottaciuto alcun elemento rilevante per la valutazione del rischio? **Si** **No**

d) aver reso sul presente modulo informazioni conformi a verità? **Si** **No**

e) aver ricevuto e preso visione dei documenti componenti il FASCICOLO INFORMATIVO come previsto dall'articolo 32 punto 2 del Regolamento No. 35 dell'ISVAP? **Si** **No**

Firma _____

Data: _____