

Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's
Direzione Generale e Sede Legale: 20121 Milano, Corso Garibaldi, 86 - Tel. 02 6378881
 Indirizzo telegrafico LLOYD'S 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

PROPOSAL FORM FOR ORGANIZATION FOR THE CERTIFICATION OF QUALITY AND COMPANY MANAGEMENT SYSTEM ANNUAL PROFESSIONAL INDEMNITY INSURANCE

1	NAME OF PROPOSER (Nome/Ragione Sociale del Proponente)		
	HEAD OFFICE ADDRESS (Indirizzo)		
	(CAP e Città)		
	(P.IVA/Codice Fiscale)		
	PEC Email o FAX		
	WEB SITE (Sito internet)		
2	NAMES OF OTHER PARTIES TO BE INCLUDED:- (Nome/Ragione Sociale di Imprese/Studi/Liberi Professionisti/Consulenti, Associati con il Proponente, da includere in garanzia per l'attività professionale da loro svolta autonomamente dal Proponente)		
	Name (Nomi)	Equity Interest of Main Proposer (Partecipazione del proponente in tale impresa)	P.IVA o Codice Fiscale
3	DATE PROPOSER ESTABLISHED:- (Data di inizio dell'attività del Proponente) (si intende la data di costituzione della società o dello Studio, associato o non, di cui al punto 1)		
4	PROFESSIONAL BUSINESS OF FIRM:- (Attività professionale esercitata- Breve descrizione)		
5	IS THE PROPOSER FINANCIALLY ASSOCIATED WITH ANY OTHER FIRM, OTHER THAN IN REPLY TO QUESTION 2) ABOVE? (Il Proponente è collegato finanziariamente con altre ditte, diverse da quelle dichiarate nella risposta 2 ?)	Yes	If "yes" please provide details: (Se si fornire dettagli)
		No	

6	<p>PLEASE STATE GROSS FEES BILLED FOR EACH OF THE LAST FIVE COMPLETED FINANCIAL YEARS FOR THE NAMES INSURED AS INDICATED ON ITEM 1 AND 2 OF THIS PROPOSAL:- (Fornire l'ammontare complessivo degli introiti lordi degli ultimi 5 anni dei soggetti di cui ai punti 1 e 2 al netto dei fatturati incrociati)</p>																																		
7	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="225 353 644 533">Year (Anno di riferimento)</th> <th data-bbox="644 353 1043 533">Fees in Euro Fatturato in Euro</th> <th data-bbox="1043 353 1463 533">Percentage of the fees concerning contracts stipulated in USA/Canada, Virgin Island Percentuale del fatturato relativa a contratti stipulati in USA/Canada, Isole Vergini</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="225 533 644 589">2011</td> <td data-bbox="644 533 1043 589">_____</td> <td data-bbox="1043 533 1463 589">_____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 589 644 645">2012</td> <td data-bbox="644 589 1043 645">_____</td> <td data-bbox="1043 589 1463 645">_____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 645 644 701">2013</td> <td data-bbox="644 645 1043 701">_____</td> <td data-bbox="1043 645 1463 701">_____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 701 644 757">2014</td> <td data-bbox="644 701 1043 757">_____</td> <td data-bbox="1043 701 1463 757">_____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 757 644 813">Stima 2016</td> <td data-bbox="644 757 1043 813">_____</td> <td data-bbox="1043 757 1463 813">_____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 813 644 902">Total Fees for 2015 (Fatturato consuntivo per il 2015)</td> <td data-bbox="644 813 1043 902">_____</td> <td data-bbox="1043 813 1463 902">_____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 902 644 992">of which Category A* (di cui Categoria A*)</td> <td data-bbox="644 902 1043 992">_____</td> <td data-bbox="1043 902 1463 992">_____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 992 644 1081">of which Category B* (di cui Categoria B*)</td> <td data-bbox="644 992 1043 1081">_____</td> <td data-bbox="1043 992 1463 1081">_____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 1081 644 1171">of which Category C* (di cui Categoria C*)</td> <td data-bbox="644 1081 1043 1171">_____</td> <td data-bbox="1043 1081 1463 1171">_____</td> </tr> <tr> <td data-bbox="225 1171 644 1261">of which Category D* (di cui Categoria D*)</td> <td data-bbox="644 1171 1043 1261">_____</td> <td data-bbox="1043 1171 1463 1261">_____</td> </tr> </tbody> </table>	Year (Anno di riferimento)	Fees in Euro Fatturato in Euro	Percentage of the fees concerning contracts stipulated in USA/Canada, Virgin Island Percentuale del fatturato relativa a contratti stipulati in USA/Canada, Isole Vergini	2011	_____	_____	2012	_____	_____	2013	_____	_____	2014	_____	_____	Stima 2016	_____	_____	Total Fees for 2015 (Fatturato consuntivo per il 2015)	_____	_____	of which Category A* (di cui Categoria A*)	_____	_____	of which Category B* (di cui Categoria B*)	_____	_____	of which Category C* (di cui Categoria C*)	_____	_____	of which Category D* (di cui Categoria D*)	_____	_____	<p>Percentage of the fees concerning contracts stipulated in USA/Canada, Virgin Island Percentuale del fatturato relativa a contratti stipulati in USA/Canada, Isole Vergini</p>
Year (Anno di riferimento)	Fees in Euro Fatturato in Euro	Percentage of the fees concerning contracts stipulated in USA/Canada, Virgin Island Percentuale del fatturato relativa a contratti stipulati in USA/Canada, Isole Vergini																																	
2011	_____	_____																																	
2012	_____	_____																																	
2013	_____	_____																																	
2014	_____	_____																																	
Stima 2016	_____	_____																																	
Total Fees for 2015 (Fatturato consuntivo per il 2015)	_____	_____																																	
of which Category A* (di cui Categoria A*)	_____	_____																																	
of which Category B* (di cui Categoria B*)	_____	_____																																	
of which Category C* (di cui Categoria C*)	_____	_____																																	
of which Category D* (di cui Categoria D*)	_____	_____																																	
<p>*vedi le Definizioni sulle Categorie di Rischio a pag. 7</p>																																			
8	<p>IS THE PROPOSER PERORMING ACTIVITIES PERTAINING TO PROFESSIONAL ASSIGNMENTS FOR SECURITY EXPERTS, SOLL ENGINEERS, PILLING, CLADDING, BRIDGES, TUNNELS, DAMS, SWIMMING WITH THE LAST FINANCIAL YEAR TURNOVER ABOVE EUR 1.000.000?</p> <p>Il Proponente dichiara di svolgere attività inerenti incarichi per esperti della sicurezza, ingegneria geotecnica o inerenti fondazioni profonde rivestimenti, ponti, gallerie, dighe, piscine superiore a € 1.000.000,00 rispetto al fatturato dell'ultimo anno fiscale?)</p>	<p>Yes No</p>																																	

<p>IF YES PLEASE PROVIDE A PERCENTAGE BREAKDOWN OF THE LAST FINANCIAL YEAR TURNOVER FOR THE FOLLOWING WORKS, SPECIFYING THE NATURE OF EACH WORK</p> <p>Se si fornire in percentuale la suddivisione sul fatturato consuntivo 2013 dell'attività esercitata per i seguenti lavori, specificando la natura dell'incarico</p>			
	SOIL ENGINEERS (ingegneria geotecnica)		%
	PILLING (fondazioni profonde)		%
	CLADDING (rivestimenti)		%
	BRIDGES (ponti)		%
	TUNNELS (gallerie)		%
	DAMS (dighe)		%
	SWIMMING (piscine)		%
9	PLEASE STATE THE OVERSEAS COUNTRIES IN WHICH THE PROPOSER HAS OPERATED IN THE PAST 5 YEARS: (Indicare i paesi esteri nei quali il Proponente ha operato negli ultimi 5 anni)		
	PLEASE STATE ANY OTHER COUNTRIES BEING CONSIDERED FOR FUTURE WORK:- (Indicare i paesi nei quali si intende eventualmente operare in futuro)		
10	IS THERE ANY MAJOR CHANGE IN THE NATURE OF ACTIVITIES ANTICIPATED IN THE NEXT 12 MONTHS? (Sono in corso rilevanti mutamenti nella natura delle attività professionali previste nei prossimi 12 mesi)	Yes No	If "yes" please provide details: (Se si fornire dettagli)
11	DOES THE PROPOSER SUPPLY OR MANUFACTURE ANY GOODS AND MATERIALS IN CONNECTION WITH ANY WORK? (Il Proponente fornisce o fabbrica merci o materiali in connessione con l'attività esercitata)	Yes No	If "yes" please provide details: (Se si fornire dettagli)
12	DOES THE PROPOSER ENGAGE IN ANY CONSTRUCTION, FABRICATION, OR ERECTION? (Il Proponente opera in qualità di Costruttore, Fabbricante o Impiantista)	Yes No	If "yes" please provide details: (Se si fornire dettagli)
13	HAS THE PROPOSER SPECIFIED/USED OR IS THE PROPOSER INTENDING TO SPECIFY/USE ANY PROTOTYPE OR INNOVATIVE DESIGNS, MATERIALS OR BUILDING TECHNIQUES? (Il Proponente ha fornito le specifiche per/o ha usato, oppure intende fornire le specifiche per/o usare prototipi o progettazioni, materiali o tecniche costruttive innovative)	Yes No	If "yes" please provide details: (Se si fornire dettagli)

14	DETAILS OF STAFF (INCLUDING AGENCY STAFF) EMPLOYED TO CARRY OUT THE PROFESSIONAL DUTIES LISTED IN Q.4. (Fornire indicazioni dei collaboratori, compresi quelli interni, utilizzati nell'espletamento delle attività professionali descritte al punto 4)			
	Number of Partners/Directors (Numero dei Soci/Associati/Consiglieri/Dirigenti)			
	Name (Nome)	Qualifications (Qualifica professionale)	Date Qualified (Data di Iscrizione all'Ordine)	How long a Partner/Principal in this Practice (Da quanto tempo esercita l'attività in tale grado)
	Number of all other Professionally Qualified Staff (Numero di altri collaboratori iscritti agli Ordini)			
	Number of all other staff (Numero di tutti gli altri collaboratori)			
TOTAL STAFF (Numero totale dei collaboratori)				
15	THE PROPOSER HAS IN PLACE ANY QUALITY CONTROL SYSTEM? (Il Proponente dispone di un sistema di gestione di qualità?)		Yes No	
	SINCE WHEN? (Da quando?)			
	WITH WHICH CERTIFICATION BODY? (Con quale Organismo di Certificazione?)			
16	HAS THE PROPOSER PREVIOUSLY PROPOSED FOR OR BEEN INSURED BY A PROFESSIONAL INDEMNITY POLICY? (Il Proponente ha mai sottoscritto proposte o è mai stato assicurato per la R.C. Professionale)		Yes No	
	IF YES / (se si):			
	WITH WHOM? (Compagnia)			
	INCEPTION DATE (Data di inizio)			
	EXPIRY DATE (Data di scadenza)			
	Retroactive cover in the last policy (Retroattività prevista nell'ultima polizza stipulate)			

	N° OF YEARS CONTINUOUS PREVIOUS INSURANCE (n° di anni di copertura precedente continua)				
	HAS ANY SUCH PROPOSAL BEEN DECLINED (E' stata mai rifiutata la proposta)	Yes		No	
	If "yes" please provide details: (Se si fornire dettagli)				
17	AMOUNT OF INDEMNITY REQUIRED:- (Ammontare del Massimale richiesto)	€ 500.000	€ 1.000.000	€ 1.500.000	
		€ 3.500.000	€ 5.000.000	€ 7.500.000	€ 10.000.000
	Does the proposer require the cover in respect of pure financial loss is limited to 20% of the limit? Il Proponente richiede la limitazione del massimale sopra indicato al 20% per le perdite patrimoniali	Yes		No	
18	THE AMOUNT THE PROPOSER IS WILLING TO CARRY AS UNINSURED IN RESPECT OF EACH AND EVERY CLAIM:-	€ 5.000	€ 10.000	€ 20.000	
	(Ammontare della franchigia che si è disposti ad accettare per ogni sinistro)	€ 50.000	€ 75.000	€ 100.000	
19	IS THE PROPOSER <u>AFTER ENQUIRY</u> AWARE OF (Dopo attento esame, il Proponente è a conoscenza di) :				
	ANY COSTS INCURRED BY THEM OR ANY CLAIM MADE AGAINST THEM FOR PROFESSIONAL NEGLIGENCE, ERROR OR OMISSION (SUCCESSFUL OR OTHERWISE) IN THE LAST FIVE YEARS? (aver risarcito danni o aver ricevuto richieste di risarcimento, accettate o respinte, relative a errori, omissioni o negligenze professionali negli ultimi 5 anni)?	*Yes		No	
	ANY CIRCUMSTANCE OR EVENT WHICH MIGHT GIVE RISE TO A CLAIM AGAINST THEM FOR PROFESSIONAL NEGLIGENCE, ERROR OR OMISSION IN THE LAST FIVE YEARS? (Circostanze o eventi che possano dare origine a richieste di risarcimento per errori, omissioni o negligenze professionali negli ultimi 5 anni?)	*Yes		No	
	(*) In caso di risposta affermativa:				

20

AVVERTENZA

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione

DECLARATION (Dichiarazione)

I, being an authorized representative of the Proposer, and all parties named in Question 3 declare that the statements made and information given are true and that no material information has been withheld, or misstated, and I acknowledge that this proposal and all other information supplied by me or on my behalf shall be the basis of any contract of insurance issued as a consequence.

(Il sottoscritto, rappresentante legale/procuratore del Proponente e degli altri soggetti di cui al punto 3 del presente questionario 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 del proponente costituisce la base all'eventuale contratto di assicurazione che sarà emessa in conseguenza)

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.

Signed on behalf of Proposer

(Firmato in nome del Proponente) _____

Name

Position

Date

(si ricorda che non è possibile accettare richieste di copertura se la data sopra indicata supera i 30gg.)

La informiamo che i dati personali indicati e che formano oggetto di trattamento, saranno utilizzati ai sensi dell'art.13 della legge 30 Giugno 2003 n.196.

DEFINIZIONI SULLE CATEGORIE DI RISCHIO

Ai soli fini del calcolo del premio **le attività si intendono divise nelle seguenti Categorie :**

- A) Certificazione di Sistemi di Gestione nei vari ambiti** (e cioè, Qualità, Ambiente, Sicurezza, Responsabilità Sociale, Servizi, Prodotti, Beni e quant'altro possa, comunque, essere oggetto di un Sistema di Gestione), secondo le norme e gli standard di riferimento vigenti e/o riconosciuti, o anche in base a specifiche tecniche e/o parametri di riferimento predisposti dallo stesso Assicurato e/o contrattuali, e successivo controllo e/o sorveglianza sulla persistenza dei requisiti necessari per il mantenimento della certificazione e/o di specifici marchi e/o contrassegni;
- B) Certificazione di Prodotti e/o Processi e/o Servizi** secondo gli standard e/o specifiche tecniche e/o norme di riferimento vigenti e/o riconosciuti, o anche in base a specifiche tecniche e/o parametri di riferimento predisposti dallo stesso Assicurato e/o contrattuali, e successivo controllo e/o sorveglianza sulla persistenza dei requisiti necessari per il mantenimento della certificazione, ovvero di specifici marchi e/o contrassegni;
- C) Ispezione, verifica e attestazione sulla conformità di lotti di Prodotti e/o di singoli esemplari di Prodotto e/o di Progetti** alle normative e/o specifiche tecniche e/o parametri di riferimento, anche predisposti dallo stesso Assicurato e/o contrattuali;
- D) Certificazione di Personale**, secondo le norme e gli standard di riferimento vigenti e/o riconosciuti, o anche in base a parametri di riferimento predisposti dallo stesso Assicurato e/o contrattuali, e successivo controllo e/o sorveglianza sulla persistenza dei requisiti necessari per il mantenimento della certificazione e/o di specifici attestati e/o qualifiche;

Le attività sopradescritte possono avere sia carattere obbligatorio, e cioè svolgersi in settore specificatamente regolamentati per la certificazione di Sistemi di Gestione e/o di Prodotti e/o di Processi e/o di Servizi per i quali l'Assicurato stesso sia stato "notificato" ai sensi delle Direttive Europee di armonizzazione tecnica per le procedure di valutazione della conformità di cui al documento comunitario 93/465/C.E.E., adottato dal Consiglio della U.E. il 22 luglio 1993, sia carattere volontario, e cioè riferirsi a settori privi di specifica regolamentazione dell'attività di certificazione, verifica e/o attestazione. Esse vengono, comunque, svolte dall'Assicurato quale soggetto autonomo ed indipendente rispetto ai soggetti, persone fisiche e/o giuridiche, che le richiedono.

SCHEDA SINISTRO

n.b.: la compilazione della presente scheda è richiesta unicamente per la valutazione del rischio e non equivale a denuncia di sinistro

1	Date Of Loss Data del sinistro Start Date Data Inizio Lavori	Date Of Notification Data ricezione comunicazione sinistro Finish Date Data Fine Lavori
2	CLAIMANT Nominativo del reclamante o presunto danneggiato	
3	CLAIM SUMMARY Descrizione dettagliata del sinistro	
4	PROFESSIONAL SERVICE CARRIED OUT BY THE INSURED IN RESPECT OF THE CLAIM Attività svolta dal Proponente/Assicurato in riferimento al sinistro	
5	GROSS CLAIM Ammontare del danno richiesto	Euro LOSS RESERVE Eventuale Riserva della Compagnia
6	IS THE CLAIM PAYABLE UNDER A PREVIOUS POLICY? Il sinistro è coperto dalla precedente polizza assicurativa?	
7	CLAIM STATUS Conclusione del sinistro o stato attuale	
8	SIGNED ON BEHALF OF INSURED Firmato in nome del Proponente	
	Name	Position
	Date	