

QUESTIONARIO DI POLIZZA DELL'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEL VETTORE STRADALE PER ERRORI OD OMISSIONI

IMPORTANTE

1. Per la piena efficacia della Polizza il presente Questionario dovrà essere compilato e sottoscritto dal Vettore/Proponente in tutte le sue parti.
2. Il presente Questionario è relativo ad una Polizza di Assicurazione nella forma "Claims made". In considerazione di ciò essa garantisce i reclami avanzati da terzi per la prima volta nei confronti dell'Assicurato durante il periodo di validità della Polizza e gli eventi dei quali l'Assicurato venga a conoscenza durante il suo periodo di validità e che potrebbero dare origine ad un reclamo futuro. Pertanto l'Assicurato dovrà darne notizia scritta durante il suddetto periodo di validità.
3. La validità temporale del presente Questionario non potrà essere superiore a 30 giorni dalla data della sua compilazione.
4. I contenuti del presente Questionario ed ogni altra informazione fornita dal Vettore/Proponente dovranno essere considerati quale base per la formulazione della Polizza e ne costituiranno parte integrante.
5. Si richiamano gli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile relativamente a dichiarazioni inesatte, incomplete o reticenti.

1. Vettore/Proponente

1.1 Ragione sociale del Vettore/Proponente e Partita IVA

1.2 Domicilio

CAP Città Provincia

1.3 Il Vettore/ Proponente conferma che l'attività svolta è unicamente quella di Impresa di Trasporto su Strada per conto di Terzi? SI NO

1.4 Da quando il Vettore/ Proponente esercita l'attività di trasporto?

2. Dichiarazioni relative agli automezzi in uso

2.1 Numero dei veicoli che fanno parte del parco veicolare, **escluso** rimorchi, semirimorchi e veicoli a motore con massa complessiva a pieno carico inferiore o uguale a ton 1,5 n°

2.2 Indicare la somma totale che dovrà essere assicurata, richiesta ai fini dell'iscrizione all'Albo Provinciale delle persone fisiche e giuridiche che esercitano l'Autotrasporto di cose per conto di terzi (€ 9.000 per il primo veicolo e € 5.000 per ogni veicolo ulteriore) €

3. Dichiarazioni relative a richieste di risarcimento e ad altre circostanze del rischio

3.1 Sono mai state avanzate o sono in essere in questo momento Richieste di Risarcimento per responsabilità professionale nei confronti del Vettore/Proponente? SI NO
In caso affermativo prego fornire i dettagli in pagina separata.

3.2 Il Vettore/ Proponente è a conoscenza di fatti passati o presenti che potrebbero dare luogo a Richieste di Risarcimento per responsabilità professionali pregresse alla data della presente Proposta? SI NO
In caso affermativo prego fornire i dettagli in pagina separata.

3.3 Il Vettore/ Proponente conferma che nessuna polizza di Responsabilità Professionale è stata rifiutata o disdettata negli ultimi 5 anni? SI NO

La firma della presente Proposta non impegna il Vettore/ Proponente alla stipulazione della Polizza di Assicurazione, la cui efficacia sarà determinata dalla sottoscrizione del contratto e dal pagamento del relativo premio

Ed. 24/5/2013

IL VETTORE/PROPONENTE

Compiato e sottoscritto in data _____

Timbro – Firma leggibile – Carica del firmatario