

QUESTIONARIO INFORMATIVO

Generalità del Sottoscrittore (Contraente)

Nome e Cognome: _____

Indirizzo di residenza: via _____ comune di _____ prov. _____

Data di nascita: _____

Codice Fiscale o Partita IVA: _____

Indirizzo dello studio professionale _____

Sito internet _____

Informazioni sull'Attività Professionale

1) L'attività professionale viene svolta dal Sottoscrittore nella forma di:
 libero professionista individuale studio associato società professionale

2) Professione:
 amministratore di immobili

3) Anno di inizio attività: _____

4) Professionisti che operano nello studio:

Nome e Cognome	Qualifica Professionale	Data di nascita	Data Iscrizione all'Albo

5) Numero degli addetti (non rientranti nell'elenco del precedente punto 4) facenti parte dello studio: _____



6) Volume d'affari (Importo complessivo degli affari dello studio professionale, inerente l'attività assicurata, realizzato in un esercizio e indicato nella dichiarazione I.V.A., al netto dell'I.V.A. e dei contributi eventualmente versati alla Cassa di Previdenza e Assistenza (CPA):

- nel penultimo esercizio: € _____
- nell'ultimo esercizio: € _____
- nell'esercizio in corso (previsione): € _____

7) Numero di condomini amministrati:

- nel penultimo esercizio: _____
- nell'ultimo esercizio: _____
- nell'esercizio in corso (previsione): _____

8) Numero di condomini attualmente amministrati assicurati con polizza Globale Fabbricati di Reale Mutua Assicurazioni:

9) Sono previsti importanti mutamenti nella natura dell'attività professionale nei prossimi 12 mesi: Sì No

In caso affermativo, fornire breve dettaglio:

10) Il Sottoscrittore è interessato ad estendere la garanzia all'attività di amministratore di immobili non in condominio:

Sì No

Se sì, indicare il volume d'affari dell'ultimo esercizio derivante da questa attività: € _____

Informazioni per l'assicuratore

Il Sottoscrittore:

11) Ha in corso o ha avuto una copertura assicurativa di Responsabilità Civile per l'attività professionale esercitata ?

Sì No

Se sì, indicare la Compagnia, il massimale e la scadenza:

12) Ha avuto in passato polizze di Responsabilità Civile professionale disdette da altre Compagnie Assicuratrici?

Sì No

Se sì, indicare la Compagnia Assicurativa, la data e il motivo della disdetta:

13) Ha ricevuto negli ultimi 5 anni richieste di risarcimento per danni o per perdite pecuniarie involontariamente cagionati a terzi?

Sì No

Se sì, allegare la documentazione in possesso e comunque precisare:

- Data _____

- Tipologia di danno:

- Entità della richiesta di risarcimento: € _____

- Esito: _____



- Data _____

- Tipologia di danno:

- Entità della richiesta di risarcimento: € _____

- Esito: _____

14) Alla data della compilazione del presente questionario, è a conoscenza di circostanze, fatti o situazioni che possano determinare una richiesta di risarcimento da parte di terzi per comportamenti colposi posti in essere nello svolgimento della professione?

Sì No

Se sì, indicarne di seguito i dettagli:

15) Massimale richiesto per l'assicurazione di Responsabilità Civile: € _____

Eventuali ulteriori informazioni:

La sottoscrizione del presente questionario non impegna il sottoscrittore alla stipulazione della polizza d'assicurazione. Qualora la polizza sia emessa, le dichiarazioni rese saranno prese a fondamento del contratto e ne formeranno parte integrante.

Il sottoscrittore riconosce che le dichiarazioni rese sono conformi a verità e dichiara altresì di non aver sottaciato alcun elemento influente sulla valutazione del rischio. Dichiara inoltre di essere a conoscenza che le dichiarazioni inesatte e le reticenze sono assoggettate alle disposizioni degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Se tra la data di compilazione della presente Proposta-Questionario e la data di emissione del contratto si verificassero variazioni rispetto a quanto ivi dichiarato, il Proponente si impegna a darne tempestiva comunicazione a Reale Mutua, che avrà diritto di ritirare, modificare o confermare la propria proposta.

Luogo e Data di compilazione

FIRMA
