

## QUESTIONARIO ASSUNTIVO

### PI GIURIDICO – COMMERCIALISTI & CONSULENTI DEL LAVORO

Dati del Contraente: \_\_\_\_\_  
Cognome/nome-Ragione Sociale-Legale Rappresentante: \_\_\_\_\_  
Codice/Fiscale-Partita Iva: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: \_\_\_\_\_  
Effetto copertura: \_\_\_\_\_  
Scadenza copertura: \_\_\_\_\_  
Massimale richiesto: \_\_\_\_\_

#### Garanzie da attivare:

- PI Commercialisti e Consulenti del Lavoro – attività ordinaria
- Sindaco, revisore dei conti interno, revisore dei conti in enti pubblici, ecc. indicare fatturato consuntivo attività: \_\_\_\_\_
- Consigliere di Amministrazione  
indicare fatturato consuntivo attività: \_\_\_\_\_
- Membro di Organo di Controllo e Sorveglianza Odv  
231/2001 indicare fatturato consuntivo attività: \_\_\_\_\_
- Conduzione dello Studio – RCT/O
- Visto Pesante
- Visto di conformità – visto leggero (qualora si tratti di studio associato, si prega di rispondere SI alla domanda D1.3 per poter indicare i nominativi delle persone abilitate allo svolgimento di tale attività)
- responsabilità solidale
- Elaborazione Modelli 730 precompilati
- Amministratori di Stabili
- Responsabilità amministrativo-contabile

D1.1 - Si richiede la copertura per l'attività personale svolta con propria partita iva da parte dei Soci? **In caso di risposta affermativa, la copertura sarà operativa esclusivamente se il relativo fatturato è incluso in quello dichiarato al punto D2** (si prega di inserire i dati nella sezione Anagrafica – assicurato aggiunto)

- O Si
- O No

D1.2 - Si richiede la copertura per l'attività svolta dalla società di servizi contabili - EDP? **In caso di risposta affermativa, la copertura sarà operativa esclusivamente se il relativo fatturato è incluso in quello dichiarato al punto D2** (si prega di inserire i dati nella sezione Anagrafica- assicurato aggiunto)

- O Si
- O No

D1.3 - Qualora l'Assicurando sia una persona fisica e richieda la copertura dell'attività di assistenza fiscale- compensazione iva o modelli 730, tale attività viene svolta da persone/collaboratori diverse dallo stesso Assicurando? **In caso di risposta affermativa, si prega di inserire i dati dei professionisti abilitati nella sezione anagrafica – assicurato aggiunto.**

- O Si
- O No

## QUESTIONARIO ASSUNTIVO

D2 - Fatturato consuntivo dell'ultimo esercizio finanziario (includere eventuale fatturato relativo agli Assicurati Addizionali e delle società di servizi contabili – EDP)

---

D3 - Il contraente possiede polizze RC Professionali? (In caso di risposta affermativa, è necessario allegare copia della polizza in scadenza con altra Compagnia e ultimo questionario assuntivo inviato ad altra Compagnia)

- Si  
 No

D3.1 – Data di scadenza: \_\_\_\_\_

D3.2 – Compagnia: \_\_\_\_\_

D3.3 – Massimale (euro): \_\_\_\_\_

D3.4 – Franchigia (euro): \_\_\_\_\_

D3.5 – Retroattività: \_\_\_\_\_

D3.6 – Premio (euro): \_\_\_\_\_

D4 - Per il medesimo rischio è in corso una polizza AIG? (in caso di risposta affermativa si prega di allegare copia della polizza in corso e relative appendici)

- Si  
 No

D4.1 - Indicare il numero di polizza AIG in corso:

---

D5 - Per quanto potete sapere e supporre, negli ultimi 5 anni sono mai state avanzate richieste di risarcimento nei confronti del Proponente e/o degli Assicurati, per fatti colposi a lui imputabili, in relazione all'attività svolta?

- Si  
 No

D5.1 - In caso di risposta affermativa, precisare se vi siano sinistri chiusi ed eventualmente importi pagati/liquidati a terzi: (NOTA: il valore in € indicato si riferisce alla totalità degli importi pagati)

- sinistro chiuso senza seguito  
 inferiore od uguale ad euro 5.000,00  
 tra euro 5.000,01 ed euro 20.000,00  
(compreso)  superiore ad euro 20.000,00

sinistro aperto, non ancora definito (Selezionare questa voce nel caso in cui: A) ci siano uno o più sinistri aperti; B) ci siano uno o più sinistri aperti e uno o più sinistri chiusi e liquidati)



## QUESTIONARIO ASSUNTIVO

D5.2.1.4 - Ammontare richiesto:

\_\_\_\_\_

D5.2.1.5 - Stato:

- Aperto
- Chiuso

D6 - A seguito di indagine, il Proponente e/o gli Assicurati risultano essere a conoscenza di Circostanze o Eventi che possano dare origine a una richiesta di risarcimento nei confronti del Proponente stesso in relazione all'incarico professionale indicato nella presente proposta?

- Sì
- No

**D6.1 - In caso affermativo indicare a quali attività è inerente la circostanza:**

- attività di high risk (Sindaco/Revisore dei Conti, Amm.ne società, Attività OdV 231/2001)
- attività ordinaria
- attività di high risk e attività ordinaria

D6.2 - Nel caso in cui siano state aperte circostanze indicare se sono:

- meno di 3
- 3 o più

D6.3 - Nominativo dell'ipotetico terzo danneggiato

CASO 1: \_\_\_\_\_  
CASO 2: \_\_\_\_\_  
CASO 3: \_\_\_\_\_  
CASO 4: \_\_\_\_\_

D6.4 - Descrizione dettagliata della circostanza

CASO 1: \_\_\_\_\_  
CASO 2: \_\_\_\_\_  
CASO 3: \_\_\_\_\_  
CASO 4: \_\_\_\_\_

D7 - Sono stati ricoperti o si ricoprono tutt'ora incarichi sindacali o di amministrazione presso società in procedure concorsuali?

- Sì
- No

## QUESTIONARIO ASSUNTIVO

### D7.1 Fornire dettagli sugli incarichi di Sindaco/Amministratore in aziende sottoposte a procedure concorsuali:

D7.1.1 Incarico n. 1:

A – Società:

---

B – Data inizio incarico: \_\_\_\_\_

C – Data inizio procedura concorsuale: \_\_\_\_\_

D7.1.2 Incarico n. 2:

A – Società:

---

B – Data inizio incarico: \_\_\_\_\_

C – Data inizio procedura concorsuale: \_\_\_\_\_

D7.1.3 Incarico n. 3:

A – Società:

---

B – Data inizio incarico: \_\_\_\_\_

C – Data inizio procedura concorsuale: \_\_\_\_\_

D7.1.4 Incarico n. 4:

A – Società:

---

B – Data inizio incarico: \_\_\_\_\_

C – Data inizio procedura concorsuale: \_\_\_\_\_

D7.1.5 Incarico n. 5:

A – Società:

---

B – Data inizio incarico: \_\_\_\_\_

C – Data inizio procedura concorsuale: \_\_\_\_\_

D8 - Il proponente ricopre incarichi sindacali, di membro dell'Organismo di Vigilanza o di amministratore presso società quotate in borsa?

Si

No

D9 - L'assicurato ha un fatturato verso clienti aventi sede in Paesi soggetti ad embargo o a sanzioni economiche o commerciali (a titolo esemplificativo: Cuba, Iran, Sudan, Myanmar, Corea del Nord, Siria, Libia, Zimbabwe, Bielorussia)?

Si

No

## QUESTIONARIO ASSUNTIVO

Indicare l'ammontare delle attività di cui sotto rispetto al fatturato consuntivo dell'ultimo esercizio:

Attività	€ Fatturato	
		%
Contabilità e assistenza fiscale a favore della società:	---	---
1. Società quotate in borsa (diverse da quelle al punto 4)		
2. Società non quotate		
3. Altre piccole imprese commerciali, agricole, etc.		
4. Banche, istituti finanziari, compagnie assicurazioni		
Assistenza fiscale a persone fisiche		
Consulenza gestionale		
Insolvenza/Liquidazione/Curatela fallimentare		
Consulenza in materia di operazioni straordinarie (fusioni, acquisizioni, scissioni)		
Esecuzione testamentaria e amministrazione fiduciaria		
Consulenza in materia di investimenti		
Rilascio visto di conformità – visto leggero		
Elaborazione modelli 730		
Rilascio certificazione tributaria ("visto pesante")		
Attività di Sindaco/Revisore dei Conti		
Amministrazione di società		
Attività di OdV 231/2001		
Amministrazione di stabili		
Altro (specificare)		

Società o Enti nelle quali il Proponente è attualmente Sindaco/Revisore dei Conti, Amm.re società, Attività OdV 2301/2001

Società	Capitale sociale	Fatturato	Settore di Attività	Ruolo	La società o la sua controllante sono quotate in mercati?	Data nomina

Data: \_\_\_\_\_

Il Contraente

\_\_\_\_\_