

QUESTIONARIO RCT/O PLUS

INDICE

1. Assicurazione RCT/O PLUS
informazioni tecniche e descrittive dell'opera pag. 2

Eventuale partecipazione del richiedente ad associazioni di categoria

Associazione :

numero di iscrizione :

Cliente presentato da :

(timbro e firma dell'agente, broker, banca, associazione, ecc.)



QUESTIONARIO ASSICURAZIONE R.C.T./O. PLUS

Assicurato/Contraente (Cognome e Nome/Ragione Sociale):.....
 C.F./Partita IVA:.....
 Domicilio:
 Cap.:..... Comune: Prov.:.....

Descrizione del rischio(*):.....

MASSIMALI ASSICURATI	<u>RCT</u>	<u>RCO</u>
Per ogni sinistro	€.....	€.....
Limite per persona	€.....	€.....
Limite per danni a cose o animali	€.....	

PARAMETRI: (indicare entrambi)
 Fatturato Preventivato €.....
 Retribuzioni preventivate €.....
 Valore dell'opera €.....
 Numero Addetti (compresi i titolari)
 Altro:(specificare)

Cessione dei lavori in Subappalto fino ad un max del% per singola opera.
 Polizze in corso per gli stessi rischi:.....
 Polizze annullate negli ultimi due anni:..... motivo annullamento.....

Eventuali richieste di risarcimento ultimo triennio:

Data di accadimento	Sinistro: RCT- RCO	Tipologia Sinistro	Importo €	P=Pagato R=Riserv a	Copertura Assicurativa SI / NO

Note.....

L'Assicurando conferma la veridicità delle informazioni e dei dettagli forniti nel presente questionario che farà parte integrante del contratto di assicurazione.

Data _____ Firma dell'Assicurando _____

LA FIRMA SU QUESTO MODULO NON IMPEGNA A CONTRARRE L'ASSICURAZIONE

