

Proposta di Assicurazione Merloni

Merloni Proposal Form

PROJECT INFORMATION SHEET

Richiesta di : “Certificato di Assicurazione Merloni per Opere Pubbliche”

- in estensione della polizza base Lloyds n° _____ Singolo progetto (senza copertura base)
- “Lettera di impegno ex art. 105 comma 4 del Regolamento”

La presente proposta è valida solo se compilata in ogni parte, datata e firmata in originale da un tecnico che possiede i poteri di impegnare il Contraente e/o l'Assicurato/i nei confronti degli Assicuratori. Alle proposte compilate correttamente sarà data priorità.

1	NAME OF PROPOSER (Nome/Ragione Sociale del Proponente) HEAD OFFICE ADDRESS (Indirizzo) CAP, Città e Provincia P.IVA o Codice Fiscale (obbligatorio)
	<input type="checkbox"/> INSUREDS (compilare in caso di ATP/RTP con nome, cognome e qualifica professionale con la relativa P.Iva e/o C.Fiscale degli Assicurati):	
	Name (Names) 	P.IVA o Codice Fiscale (obbligatorio)
2	a) CLIENT (Committente) nominativo e sede :	
	b) HOW WAS THIS CONTRACT AWARDED? (Con che modalità è stato affidato l'incarico?):	
3	a) NAME OF PROJECT , TYPE OF PROJECT (Oggetto dell'Incarico, Tipo di Incarico – Es. Hotel, Ospedale):	
4	a) SCOPE OF PROFESSIONAL SERVICES BEING PERFORMED (Attività Professionali previste – Es. Progettazione Preliminare, Definitiva, Esecutiva, D.lgs 81/2008 e 624/96, altro):	
	b) LOCATION (Luogo di esecuzione dell'Opera progettata o diretta) :	
5	a) ESTIMATED TOTAL CONSTRUCTION VALUE (Valore delle opere da progettare in Euro) : Euro	
	- FOR EXECUTVE DESIGN PHASE ONLY (parcella per la sola progettazione esecutiva o in caso di appalto integrato definitiva) <u>N.B. questo dato è necessario</u> se si tratta di certificato in estensione alla polizza base: Euro	

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa predisposta ai sensi dell'art. 123 del D.Lgs. 17 marzo 1995, n. 175 ed in conformità con quanto disposto dalla circolare ISVAP n. 303 del 2 giugno 1997.

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Il contratto sarà concluso con alcuni Assicuratori dei Lloyd's, la cui Rappresentanza generale per l'Italia è situata in Corso Garibaldi, 86 - 20121 Milano.

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

- LEGGE APPLICABILE

Ai sensi dell'art. 122 del decreto legislativo n. 175/95, le parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano. Gli assicuratori Lloyd's propongono di applicare la legge italiana al contratto.

- RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO O AI SINISTRI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere inoltrati per iscritto alla Rappresentanza Generale dei Lloyd's (Servizio Reclami: Tel. 02 6378881 - Fax 02 63788850, E-mail servizioclienti@lloyds.com). Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, servizio tutela degli utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dal Lloyd's.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

- TERMINI DI PRESCRIZIONE DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Qualora venga applicata la legge italiana, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 C.C.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

L'assicurando dichiara di aver ricevuto la nota informativa e di averla letta attentamente prima di procedere alla sottoscrizione

Data

Firma dell'Assicurando
