

Proposta di Assicurazione Merloni – PROGETTISTA INTERNO

Merloni Proposal Form

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.

Nota per la compilazione: ove le domande propongano una risposta con opzioni predefinite barrare quella scelta

1	INSUREDS (Assicurati): <hr/> <hr/> <hr/>				
2	CLIENT (Committente): <hr/> <hr/>				
3	a) NAME OF PROJECT (Oggetto dell'Incarico): b) TYPE OF PROJECT (Tipo di Incarico – Es. Hotel, Ospedale)				
4	a) SCOPE OF PROFESSIONAL SERVICES BEING PERFORMED (Attività Professionali previste – Es. Progettazione Preliminare, Definitiva, Esecutiva, 494, Validazione del progetto, altro): b) LOCATION (Luogo di esecuzione dell'Opera progettata o diretta):				
5	a) ESTIMATED TOTAL CONSTRUCTION VALUE (Valore delle opere da progettare esclusa IVA): Euro				
6	CONSTRUCTION / INSURANCE PERIOD (data inizio lavori) up to/fino a: dal _____ al _____ data da comunicare				
7	CONSTRUCTION / INSURANCE PERIOD (Cronoprogramma dei Lavori /Durata dell'Assicurazione)				
	<table border="1"> <tr> <td>365 days/giorni (12 months/mesi) <input type="checkbox"/></td> <td>730 days/giorni (24 months /mesi) <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1095 g days/iorni (36 months / mesi) <input type="checkbox"/></td> <td>1460 days/giorni (48 months/mesi) <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	365 days/giorni (12 months/mesi) <input type="checkbox"/>	730 days/giorni (24 months /mesi) <input type="checkbox"/>	1095 g days/iorni (36 months / mesi) <input type="checkbox"/>	1460 days/giorni (48 months/mesi) <input type="checkbox"/>
365 days/giorni (12 months/mesi) <input type="checkbox"/>	730 days/giorni (24 months /mesi) <input type="checkbox"/>				
1095 g days/iorni (36 months / mesi) <input type="checkbox"/>	1460 days/giorni (48 months/mesi) <input type="checkbox"/>				

8	<p>IF THE PROJECT HAS STARTED, IS IT ON TIME ?(Reply YES, on time; or Not yet started; or NO and supply details (Se l'incarico professionale è già iniziato, segue i tempi prestabiliti dal Committente ?) (Rispondere Si segue i tempi previsti, Non iniziato oppure No e fornire dettagli) :</p>
9	<p>ARE THERE ANY UNUSUAL LIABILITIES ASSUMED IN THE INSURED'S CONTRACT ? (Ci sono inusuali Responsabilità assunte nell'incarico professionale dell'Assicurato rispetto a quelle previste dalla Legge ?) (Rispondere Si o No): Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
10	<p>IS THE PROPOSER <u>AFTER ENQUIRY</u> AWARE OF : (Dopo attento esame, il Proponente è a conoscenza di) :</p> <p>a) ANY COSTS INCURRED BY THEM IN THE PAST OR ANY CLAIM MADE AGAINST THEM FOR PROFESSIONAL NEGLIGENCE, ERROR OR OMISSION (SUCCESSFUL OR OTHERWISE)? (Spese sostenute in passato o richieste di sinistro relative a errori, omissioni o negligenze professionali accettate o respinte)</p> <p style="text-align: right;">Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>b) ANY CIRCUMSTANCE OR EVENT WHICH MIGHT GIVE RISE TO A CLAIM AGAINST THEM FOR PROFESSIONAL NEGLIGENCE, ERROR OR OMISSION? (Circostanze o eventi che possano dare origine a sinistri per errori, omissioni o negligenze professionali)</p> <p style="text-align: right;">Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>NOTE: THE ANSWERS TO THESE QUESTIONS ARE OF THE UTMOST IMPORTANCE AND SHOULD ONLY BE COMPLETED AFTER FULL AND SEARCHING ENQUIRY. MERELY BECAUSE IN THE PROPOSER'S OPINION A CIRCUMSTANCE OR EVENT WHICH HAS ARISEN IS UNLIKELY TO RESULT IN A CLAIM DOES NOT MEAN THAT ITS OCCURRENCE NEED NOT BE NOTIFIED. IF IN ANY DOUBT, GIVE FULL DETAILS, INCLUDING CLAIM OR POTENTIAL COST AMOUNT. (Nota bene: Le risposte a queste domande sono considerate di primaria importanza ed alle stesse si dovrà rispondere solo dopo aver esperito un attento e completo esame della propria attività. Si prega pertanto di fornire ogni atto o circostanza anche dubbia anche se tale atto o circostanza possa non essere considerato in buona fede come causa di danno.)</p>
<p>Signed by (Firmato da) : (on behalf of Names Insured) _____ Date (Data) : _____</p>	
<p>_____</p>	