

## PROPOSTA / QUESTIONARIO



### POLIZZA TUTELA LEGALE



### BIOLOGO

### CONVENZIONE



Ente Nazionale di  
Previdenza e Assistenza  
a favore dei Biologi

# LEGALGUARD PROFESSIONISTI

## TUTELA LEGALE BIOLOGO CONVENZIONE ENPAB

### IL CONTRAENTE / ASSICURATO - INFORMAZIONI GENERALI

<b>COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE:</b>	
<b>Indirizzo:</b>	<b>Località:</b>
<b>Provincia:</b>	<b>CAP:</b>
<b>Codice Fiscale:</b>	<b>Partita IVA:</b>
<b>Comune di Nascita:</b>	<b>Provincia:</b>
<b>Data di Nascita:</b>	<b>Anno di Iscrizione all' ONB:</b>
<b>Anno di inizio Attività:</b>	<b>N. e data di Iscrizione al FNOB:</b>
<b>Decorrenza Contratto dalle ore 24:00 del:</b>	<b>Iscritto all' Ordine Territoriale di:</b>
<b>Indirizzo email:</b>	<b>Forma Giuridica: (in caso di società)</b>
	<b>Numero di cellulare:</b>

### INFORMAZIONI SUI SOGGETTI DA ASSICURARE (se diversi dal Contraente)

N.	Cognome e Nome	Codice Fiscale	N. ed Anno di Iscrizione al FNOB	Anno Inizio Attività

### DETTAGLIO FATTURATO Attività

	Nel passato esercizio	Stima per l'esercizio corrente
Attività Ordinaria	€	€

## ATTIVITA' E FUNZIONI

Attività Attualmente Svolta in qualità di:		
BIOLOGO Libero Professionista	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
BIOLOGO Libero professionista e dipendente di struttura pubblica Se SI indicare l'ente:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
BIOLOGO Libero professionista e dipendente di struttura privata Se SI indicare l'azienda:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

## INFORMAZIONI SULLA COPERTURA

La copertura prevede:

- ✓ La difesa dall'accusa di aver commesso un reato sia di natura colposa che dolosa con l'inclusione del patteggiamento, l'oblazione, la prescrizione, archiviazione, amnistia, indulto.
- ✓ Difesa in procedimenti penali comprese le violazioni di natura tributaria, fiscale ed amministrativa
- ✓ Le spese per il ripristino della reputazione (cd. diritto all'oblio). La Società garantisce le spese sostenute per mitigare i danni causati alla reputazione dell'Assicurato derivanti da un Procedimento penale in cui l'Assicurato è accusato di essere responsabile di un fatto dannoso e che viene resa pubblica o divulgata attraverso articoli negativi sui media, o altre fonti di informazioni o altra documentazione accessibile al pubblico.
- ✓ L'opposizione davanti all'autorità competente contro una sanzione amministrativa a titolo esemplificativo e non limitativo nei casi di inosservanza di obblighi e adempimenti delle seguenti normative: D. Lgs 81/2008, D. Lgs 231/2001, D. Lgs 196/03 e Regolamento UE 2016/679, T.U.152/2006, 34/2020 in materia di superbonus 110%.
- ✓ La Fase prodromica che garantisce all'assicurato la presentazione di memorie difensive o per la richiesta di audizione
- ✓ La difesa nei procedimenti disciplinari.

### Principali Esclusioni:

Le franchigie, gli scoperti di polizza e le spese legali che eccedono i massimali pattuiti;

Le penalità, le multe, le ammende o altre sanzioni non assicurabili in base alla giurisdizione applicabile;

Il Sinistro insorge nel momento in cui l'Assicurato riceve:

- 1) una notificazione/atto/comunicazione scritta, relativa all'avvio di un procedimento giudiziario a suo carico;
- 2) una qualunque comunicazione scritta proveniente direttamente da terzi o dai legali incaricati da terzi, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una sua qualsivoglia responsabilità sia civile, che penale, che amministrativa;

Le Coperture Assicurative sono prestate per i Sinistri denunciati, durante il periodo di Periodo di Assicurazione o di Postuma, purché relativi a violazioni di norme di legge o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata nel Frontespizio di Polizza.

## Estensione di Garanzia Richiesta

Indicare "SI" se interessati

Fornitori e Clienti (Garanzia Aggiuntiva Art.4.2 sotto riportata) (aumento del <b>70%</b> )	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<p>La Copertura Assicurativa vale per:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. sostenere l'azione dell'Assicurato diretta al recupero di danni subiti per fatti illeciti di terzi. Sono garantite le spese per sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extra-contrattuali a persone e/o a cose, subiti in virtù di fatti illeciti di terzi nel corso dello svolgimento dell'attività professionale descritta nel Frontespizio di Polizza. È garantita anche la costituzione di parte civile in sede penale.</li> <li>2. Vertenze contrattuali con fornitori di beni e servizi (compresi quelli relativi all'ambito web) per inadempienze proprie o di controparte.</li> <li>3. Vertenze contrattuali relative a contratti di appalto/subappalto commissionati dal Contraente.</li> <li>4. Difendersi da richieste di risarcimento di danni avanzate da terzi o da clienti, in conseguenza di un presunto fatto illecito dell'Assicurato.</li> </ol> <p>Nel caso di acquisto di questa estensione di garanzia, la data di avvenimento del Sinistro è quella del primo evento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.</p> <p><b>La Copertura Assicurativa viene prestata trascorsi 90 (novanta) giorni dalla decorrenza della polizza salvo questa polizza sostituisca, senza soluzione di continuità, una precedente polizza di Tutela Legale per la copertura dei medesimi rischi. In ogni caso l'aggregato annuo dei Sinistri insorti nel Periodo di Retroattività non potrà superare il 50% del massimale per Sinistro previsto in Polizza. Ai Sinistri insorti nel Periodo di Retroattività si applica uno Scoperto del 10% con minimo € 1.500,00 per Sinistro.</b></p>	

## MASSIMALE RICHIESTO

- € 25.000 per sinistro e € 250.000 per anno assicurativo
- € 50.000 per sinistro e € 250.000 per anno assicurativo
- € 100.000 per sinistro e € 250.000 per anno assicurativo

## RETROATTIVITA' RICHIESTA

- 2 anni (compresa)     5 anni (aumento del 60%)     Illimitata (aumento del 100%)

## INFORMAZIONI PRECEDENTI ASSICURATIVI

<b>Il Proponente, negli ultimi 5 anni, ha stipulato coperture assicurative per questa tipologia di rischio?</b>		<input type="checkbox"/> <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <i>Se SI compilare i campi seguenti con i dati della polizza più recente</i>
<b>Compagnia:</b>  <b>Data di Inizio:</b>  <b>Massimale:</b>	<b>Data di Scadenza:</b>  <b>Retroattività:</b>  <b>Premio Pagato:</b>	

## INFORMAZIONI EVENTUALI PRECEDENTI SINISTRI/RIFIUTI

<b>Sono mai state rifiutate coperture assicurative negli ultimi 5 anni?</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b>
<b>Il Proponente è a conoscenza di azioni, omissioni o fatti dai quali possano derivare richieste di risarcimento o azioni volte all'accertamento di responsabilità civile o penale del Proponente?</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b>
<b>Sono state avanzate richieste di risarcimento o sono state promosse azioni volte ad accertare la responsabilità civile o penale nei confronti del Proponente negli ultimi 5 anni?</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b>
<b>Sono stati chiusi e liquidati sinistri nei precedenti 12 mesi?</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b>

In caso di risposta affermativa a una o più domande precedenti, si prega di compilare la **SCHEDA SINISTRI** posta in fondo al presente documento e allegare la documentazione disponibile.

## DICHIARAZIONI

**Il Proponente autorizzato alla firma del presente Questionario o Modulo di Proposta, dichiara:**

- **di aver compreso le caratteristiche della polizza *claims made*, ciò significa che la polizza copre: Le richieste di risarcimento presentate per la prima volta alle Persone Assicurate durante il periodo di validità della polizza e gli eventi dei quali le Persone Assicurate vengano a conoscenza durante il periodo di validità della polizza e che potrebbero originare un Reclamo futuro, a condizione che gli Assicuratori siano informati, durante il periodo di validità della polizza, delle Circostanze relative a tali eventi. Dopo la scadenza della polizza, nessun reclamo potrà essere avanzato a termini della polizza stessa, anche se l'evento che ha originato la richiesta danni si sia verificato durante il periodo di validità della polizza;**
- **che le informazioni contenute nel presente Questionario-Modulo di Proposta corrispondono a verità e che nessuna informazione inerente il rischio oggetto di assicurazione è stata omessa e riconosce che sulla base di detto Questionario-Modulo di Proposta e delle altre informazioni eventualmente fornite, l'ASSICURATORE presteranno l'eventuale consenso alla sottoscrizione del CONTRATTO di ASSICURAZIONE;**
- **di aver ricevuto Glossario e Condizioni di Assicurazione che regolano il Contratto e di aver preso atto che costituiscono parte integrante della Polizza;**
- **di aver ricevuto il DIP e il DIP Aggiuntivo componenti il Set Informativo come previsto dal Regolamento IVASS 41/2018;**
- **di aver ricevuto la Copia del Modello Unico Precontrattuale per i prodotti assicurativi (MUP 3) ai sensi dell'Art.56 comma 8, Regolamento IVASS 40/2018;**
- **di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali anche tramite un processo automatizzato, inclusi quelli sensibili eventualmente forniti, per le finalità assicurative, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 per il Trattamento dei Dati Personali e dichiara di aver preso visione e compreso la privacy consultabile sul sito della GAVA BROKER S.r.l.;**
- **di voler ricevere le comunicazioni previste dall'art. 120-quater del Codice delle Assicurazioni in forma elettronica, consapevole della possibilità di richiedere anche successivamente l'invio tramite altra tipologia di supporto (ad esempio cartaceo).**

Dichiara altresì di essere stato autorizzato a compilare il presente Questionario-Modulo di Proposta anche per conto degli altri collaboratori e che gli assicurati hanno preso visione e approvato la stessa così come compilata.

Si impegna ad informare tempestivamente l'ASSICURATORE di ogni eventuale variazione delle informazioni e delle dichiarazioni che precedono successivamente alla compilazione del presente Questionario-Modulo di Proposta e riconosce che la sottoscrizione del presente Questionario-Modulo di Proposta non impegna in alcun modo l'ASSICURATORE alla sottoscrizione del CONTRATTO di ASSICURAZIONE.

**NOME E COGNOME DI CHI FIRMA IN NOME E PER CONTO DEI SOGGETTI ASSICURATI >>>**

-----

**FIRMA QUI >>**

**DATA >>>**

"Regolamento Europeo per il Trattamento dei Dati Personali" (Art. 13 del Regolamento 679/2016) - Vi informiamo che il "trattamento" dei "dati personali" comunicatoci ai fini della Proposta che precede, è diretto esclusivamente allo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa di cui al Codice delle Assicurazioni e del Regolamento IVASS in materia di intermediazione assicurativa. Detto "trattamento" potrà da noi essere effettuato con l'ausilio di mezzi elettronici.

Nel confermarvi che i "dati personali" non sono soggetti a diffusione, ma potranno essere soggetti a "trasferimento", Vi precisiamo che il "titolare" del "trattamento" è GAVA BROKER S.r.l.

La sottoscrizione del presente questionario è da intendersi quale "assenso" scritto al "trattamento" dei suddetti dati.

### IMPORTANTE

GAVA BROKER S.r.l. si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore informazione ritenesse necessaria alla definizione della quotazione del rischio proposto.

## VALUTAZIONE DELLE RICHIESTE E DELLE ESIGENZE

<p>L'obiettivo assicurativo è la protezione del patrimonio dalle richieste di risarcimento dovute a danni causati a terzi nell'esercizio della propria professione:</p>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<p>Dichiarazione dell'Intermediario sulla Coerenza. Dichiarazione di coerenza ex art. 58, comma 4-bis, Reg. 40/2018 modificato dal Provvedimento Ivass 97/2020. Acquisite le informazioni dal cliente utili a valutare le sue richieste ed esigenze e tenuto conto della tipologia di contraente, della natura e della complessità o meno del prodotto offerto, il distributore prima della sottoscrizione del contratto, ritiene che il prodotto risulti coerente con le richieste ed esigenze del contraente.</p>	<p>Ho letto e compreso</p> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<p><b>Esistenza di altre coperture assicurative</b> (Barrare la casella appropriata):</p>	
Rc Professionale	
Infortuni	
Malattia	
Incendio	
Furto	
Cauzioni	
Previdenza	
Multi rischi in genere	
Tutela legale	
Trasporti	
Auto	
Nessuna	
Altro	
<p><b>Quali sono le sue esigenze assicurative?</b> (Barrare la casella appropriata):</p>	
Premorienza	
Veicoli	
Redditi/Finanziamenti	
Tenore di vita/Patrimonio	
Beni	
Responsabilità civile professionale	
Previdenza	
Viaggi	
Tutela legale	
Infortuni	
<p><b>FIRMA QUI &gt;&gt;</b> _____ <b>DATA &gt;&gt;&gt;</b> _____</p>	

## SCHEMA SINISTRO

<b>DATI IDENTIFICATIVI DELL'ASSICURATO</b>
Cognome Nome o Ragione Sociale:
Partita IVA o Codice Fiscale:

<b>DATI SINISTRO</b>
Data dell'evento lesivo origine del sinistro/circostanza (gg/mm/aa): ____/____/____
Data della ricezione della notifica (gg/mm/aa): ____/____/____
Ammontare della richiesta risarcitoria: €

Dati del reclamante / danneggiato (Cognome Nome e/o Ragione Sociale):
Ruolo svolto / incarico ricevuto dal Proponente/Assicurato in riferimento al sinistro:

<b>Descrizione dettagliata delle circostanze relative al sinistro/circostanza</b>

Altre persone coinvolte (generalità, ruolo, responsabilità):

Eventuali fattori/dettagli che limitano le responsabilità del Proponente:

<b>PROCEDIMENTO GIUDIZIALE</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Procedimento Civile – Stato	<input type="checkbox"/> Iniziale	<input type="checkbox"/> Definito con Sentenza di assoluzione
	<input type="checkbox"/> Definito con Sentenza di condanna	<input type="checkbox"/> Definito con Accordo Transattivo
Procedimento Penale	Imputazione:	Stato: <input type="checkbox"/> Aperto <input type="checkbox"/> Chiuso

<b>STATO DEL SINISTRO</b>	Il sinistro è coperto dalla precedente polizza assicurativa?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

Indicare la <b>Riserva</b> predisposta dall'assicuratore precedente: €			
Stato dell'arte del sinistro?	<input type="checkbox"/> Aperto	<input type="checkbox"/> Chiuso	<input type="checkbox"/> Liquidato €...
Se Chiuso indicare motivazione	<input type="checkbox"/> senza seguito	<input type="checkbox"/> nessuna responsabilità	<input type="checkbox"/> sentenza
	<input type="checkbox"/> mediazione	<input type="checkbox"/> altro (specificare):	

<b>Quali procedure, volte ad evitare il ripetersi dei fatti causa del sinistro in oggetto, sono state introdotte dal Proponente?</b>			
Sviluppo di attività di analisi, registrazione e reporting	Riesame periodico e costante dell'efficacia e dell'efficienza dei metodi di controllo applicati	Rafforzamento dei processi di pianificazione strategica	Training del personale
Sviluppo di procedure uniformi per lo svolgimento delle prestazioni professionali	Redistribuzione dei ruoli e delle responsabilità	Altro (specificare) -	Nessuna

FIRMA QUI >> \_\_\_\_\_

DATA >>> \_\_\_\_\_