



Specificare se una o più delle suddette società ha sede in nord America e se per tali società viene richiesta l'estensione in USA & CANADA

---



---



---

**2) MASSIMALE DI ASSICURAZIONE RICHIESTO:**

- |                                      |                                      |                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> € 250.000   | <input type="checkbox"/> € 500.000   | <input type="checkbox"/> € 750.000   | <input type="checkbox"/> € 1.000.000 |
| <input type="checkbox"/> € 1.500.000 | <input type="checkbox"/> € 2.000.000 | <input type="checkbox"/> € 2.500.000 | <input type="checkbox"/> € 3.000.000 |
| <input type="checkbox"/> € 3.500.000 | <input type="checkbox"/> € 4.000.000 | <input type="checkbox"/> € 4.500.000 | <input type="checkbox"/> € 5.000.000 |

**3) INFORMAZIONI FINANZIARIE (ultimi 2 bilanci approvati):**

	Anno: 20__	Anno: 20__
Totale Attivo		
Attivo Circolante		
Debiti (breve termine)		
Debiti (lungo termine)		
Patrimonio Netto		
Valore della produzione		
Costi della produzione		
Risultato d'esercizio		

Il bilancio è consolidato?  SI  NO

**IMPORTANTE: In caso di PERDITE o PATRIMONIO NETTO NEGATIVO allegare:**

- a) *Copia del bilancio*
- b) *Nota integrativa*
- c) *Relazione degli Amministratori sulla gestione e Relazione del Collegio Sindacale*

**4) PRECEDENTI ASSICURATIVI**

a) Avete mai sottoscritto altre polizze a garanzia di questi stessi rischi?  SI  NO

In caso affermativo, relativamente a queste precedenti coperture date dettagli

Compagnia	Massimale	Premio	Scoperto / Franchigia	Scadenza (gg/mm/aa)
	€ _____	€ _____	€ _____	__/__/____
	€ _____	€ _____	€ _____	__/__/____

Nel caso in cui fosse già operativa una copertura D&O la presente proposta agirà in secondo rischio

**!!!ATTENZIONE!!!**  
**PRIMA DI RISPONDERE LEGGERE BENE LE DOMANDE DI SEGUITO RIPORTATE**

**5) NEGLI ULTIMI 5 ANNI SI SONO MAI VERIFICATE LE SEGUENTI CIRCOSTANZE?**

- a) recesso/cancellazione da parte degli Assicuratori  SI  NO
- b) rifiuto di rinnovo da parte degli Assicuratori  SI  NO

Se si specificare:

---

**6) SONO MAI STATE AVANZATE RICHIESTE DI RISARCIMENTO NEI CONFRONTI DI AMMINISTRATORI, SINDACI O DIRIGENTI DELLA SOCIETA PROPONENTE O DEL GRUPPO, SIA PURE RELATIVAMENTE A PRECEDENTI GESTIONI? NEGLI ULTIMI 5 ANNI?**

SI  NO

Se si specificare:

---

**7) GLI ASSICURANDI O LA SOCIETA PROPONENTE SONO A CONOSCENZA DI FATTI PRESENTI O PASSATI CHE POTREBBERO DARE ORIGINE A RICHIESTE DI RISARCIMENTO NEI CONFRONTI DI AMMINISTRATORI, SINDACI O DIRIGENTI DELLA SOCIETA O DEL GRUPPO, SIA PURE RELATIVE A PRECEDENTI GESTIONI ? (NEGLI ULTIMI 5 ANNI)**

SI  NO

Se si specificare:

---

**NOTA: LIMITE TERRITORIALE: MONDO INTERO (escluso USA e Canada)**

**8) PAESI SOGGETTI A SANZIONI INERNAZIONALI**

Il Proponente, nell'esercizio della sua attività di impresa, intrattiene rapporti di lavoro, commerciali e di affari con soggetti (persone fisiche, giuridiche, enti privati o pubblici):

- a) contro i quali sono in essere sanzioni da parte dell'OFAC ("Office of Foreign Assets Control" del Dipartimento del Tesoro degli Stati Uniti d'America), a mero titolo esemplificativo e non esaustivo: Cuba, Iran, Corea del Nord, Myanmar, Sudan, Libia e Siria  SI  NO
- b) nei Paesi presenti in liste di embargo o per i quali sono previste sanzioni dall'ONU, dall'Unione Europea, dagli Stati Uniti d'America  SI  NO

Se si specificare:

---

**DICHIARAZIONE**

Il sottoscritto, in qualità di Amministratore e/o Esponente aziendale della Società di cui al punto 1 della presente Proposta dichiara quanto segue:

- a) di essere autorizzato a compilare la presente proposta per conto del Proponente di cui al punto 1 della presente proposta
- b) che tutte le risposte alle domande contenute nella presente proposta, DOPO ACCURATA INDAGINE, sono veritiere e corrette sulla base delle proprie conoscenze e convinzioni
- c) di aver letto e compreso le note informative riportate all'inizio della proposta
- d) che riconosce e accetta che la Proposta medesima verrà presa come base per la stipula del contratto. In tale cosa la proposta-questionario sarà allegata alla polizza divenendo parte integrante di essa.
- e) in ogni caso è disponibile a notificare immediatamente ogni variazione rispetto alle informazioni contenute nella proposta- questionario, come previsto dagli artt. 1897 e 1898 C.C.,

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_

Con riferimento alla normativa per la tutela del trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/2003, si precisa che W.B.A. S.r.l. tratterà le informazioni contenute nel presente questionario in modo riservato ed al solo fine di poter predisporre la proposta assicurativa. Tali informazioni non verranno in ogni caso divulgate a terzi. Nel caso di sottoscrizione della polizza, questa sarà accompagnata da specifica informativa e relativa richiesta di manifestazione di consenso al trattamento dati.

\*\*\*\*\*

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 32, COMMA SECONDO, REGOLAMENTO ISVAP 26 MAGGIO 2010, N. 35, IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO IL PRESENTE MODULO DI PROPOSTA UNITAMENTE AL FASCICOLO INFORMATIVO COSTITUITO DA:

- A) NOTA INFORMATIVA;
- B) CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, COMPRESIVE DEL GLOSSARIO.

**Data**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_