



SEVERAL SRL – telefax n. 040.3489421 mail: segreteria@severalbroker.it

**QUESTIONARIO PER LA QUOTAZIONE E ANALISI DEI RISCHI
PICCOLE MEDIE IMPRESE**

DATA: _____

REFERENTI SOCIETA':

N. TEL./CELL:

FAX:

MAIL: _____

CONTRAENTE :	
ASSICURATO:	.
UBICAZIONE DEL RISCHIO:	
PARTITA IVA / CODICE FISCALE	
DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELL' ATTIVITA' :	
DIPENDENTI ADDETTI DICHIARATI:	N TOT. Di cui operai N. di cui impiegati N.
FATTURATO ANNO PASSATO	
MERCEDI ANNO PASSATO	
FATTURATO PREVISTO ANNO IN CORSO	
MERCEDI PREVISTE ANNO IN CORSO	

SEZIONE INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI

Quanti fabbricati avete in uso? N.

Sedi stabilimenti /sedi distaccate / altri fabbricati occupati

Per ogni Fabbricato indicare i seguenti dati:

A) PARTITA FABBRICATO

Il Fabbricato è:

- in proprietà
- in locazione

Caratteristiche costruttive dei fabbricati:

Strutture portanti verticali	
Solai	
Strutture portanti tetto	
Pareti esterne	

- superficie lorda : _____mq
- altezza dei muri : metri _____
- Presenza di lucernai: SI NO

impianto di allarme (modello/classificazione)

sorveglianza notturna (indicare l'istituto)

impianto antincendio (indicare numero degli estintori)

vetri antisfondamento

- Indicare il Valore di ricostruzione a nuovo del Fabbricato: € _____

B) PARTITA CONTENUTO

Precisare la tipologia delle merci: _____

- Merci ➡ valore medio di giacenza: € _____
- ➡ punta massima di giacenza: € _____ per mesi:

- Attrezzature : € _____
- Impianti elettronici: € _____
- Attrezzature particolari o macchinari di valore elevato:
fornire elenco dettagliato con valore a nuovo delle attrezzature meccaniche
- Arredamenti : € _____
- Valori in cassaforte: € _____ +specificare modello cassaforte
- Valori in cassetti chiusi a chiave: € _____
- Portavalori (massimo versamento contanti in banca) : € _____
- Ricostruzione Archivi (costo del personale per la ricostruzione) € _____
- Ogni quanti giorni viene fatto il back-up? n. _____
- Dove viene posta la copia di back-up? _____

ALTRE INFORMAZIONI UTILI ALLA VERIFICA DEL RISCHIO:

- a. Collocazione del rischio: centro periferia campagna
- Presenza di fabbricati di terzi nelle immediate vicinanze: SI NO

Se si indicare la tipologia di attività o se abitazioni:

- Presenza di fiumi o corsi d'acqua nelle vicinanze: SI NO

Ha mai avuto sinistri ? SI NO

Se SI compilare la seguente tabella:

ramo (rct,incendio)	anno	cause del sinistro	indennizzo

SEZIONE R.C.T.- R.C.O.

- **Massimale Richiesto Rct:**
- **Massimale richiesto Rco:**
- **Franchigia frontale danni materiali:**

Descrizione del Ciclo/cicli di lavorazione con indicazione delle sostanze impiegate e dei processi produttivi anche collaterali:

LAVORAZIONI PRINCIPALI:

In sede: _____

In altre sedi: _____

Presso Terzi: _____

Vengono effettuate forniture chiavi in mano? SI NO

in caso affermativo precisare genere e quale frequenza:

DEPOSITI ESTERNI PROPRI SI NO n° _____

DEPOSITI ESTERNI DI TERZI SI NO n° _____

STOCCAGGI C/O VETTORI SI NO n° _____

ATTIVITÀ PRESSO TERZI PRECISARE IL FATTURATO IN

ITALIA:

EUROPA:

RESTO DEL MONDO ESCLUSO USA CANADA:

RESPONSABILE DELLA SICUREZZA: () INTERNO () ESTERNO

Dispositivi di sicurezza dei macchinari sono a norma di legge?

Certificazione di qualità: ()SI ()NO

Sub –appalto: ()SI ()NO

Indicare le società di cui ci si avvale e in che % sul fatturato.

Verificate le coperture assicurative degli appaltatori prima di commissionare un lavoro?

TFR

- Indicare la quota TFR maturata dai dipendenti al 31/12 dello scorso anno:
- Indicare il Tfr accantonato dall'azienda

DICHIARAZIONE

Dichiaro/i amo che le risposte ed i fatti esposti in questo questionario sono veritiere e non ho/abbiamo rilasciato dichiarazioni non rispondenti alla realtà, omesso o sottaciuto nessun fatto importante.

Mi dichiaro/ci dichiariamo d'accordo che questa proposta così come ogni altra informazione da me/noi fornita formerà parte integrante del contratto assicurativo. Mi dichiaro/ci dichiariamo disponibili ad informare immediatamente il broker o gli assicuratori di ogni variazione di quanto qui dichiarato, che avvenga successivamente alla compilazione della presente questionario.

La firma del presente questionario non impegna il proponente alla stipulazione del contratto.

Data ___/___/_____

Firma del Proponente

Data ___/___/_____

Firma dell'Intermediario