

POLIZZA EVENTI

IL PROPONENTE - INFORMAZIONI GENERALI

Cognome/Nome - Ragione Sociale	
Indirizzo: Prov.: Codice Fiscale: Durata evento: Decorrenza Contratto dalle ore 24:00 del: Tacito Rinnovo NO	Località: Cap: Partita IVA: Prov.: Indirizzo email: Numero di cellulare:

TIPOLOGIA EVENTO ASSICURATO

Sagre ed eventi enogastronomici (sagre di paese, street food, degustazioni di vini) fino a 15.000 partecipanti	<input type="checkbox"/>
Mercatini di Natale	<input type="checkbox"/>
Matrimoni, battesimi, comunioni, cresime	<input type="checkbox"/>
Feste ed eventi sociali (es.: feste di compleanno, baby shower)	<input type="checkbox"/>
Concerti	<input type="checkbox"/>
Fiere (es.: fiera dell'artigianato, fiera del libro)	<input type="checkbox"/>
Spettacoli teatrali	<input type="checkbox"/>
Eventi culturali (presentazione di libri, mostre, settimana della filosofia)	<input type="checkbox"/>
Competizioni sportive (es.: maratone, bocce, basket ecc.)	<input type="checkbox"/>
Conferenze e congressi	<input type="checkbox"/>
Eventi religiosi (es.: festa del patrono, processioni ecc.)	<input type="checkbox"/>

INFORMAZIONI SULL'EVENTO ASSICURATO

L'evento assicurato è un Festival ovvero un evento di uno o più giorni in uno spazio chiuso con biglietto e con oltre 5.000 partecipanti, con somministrazione di cibo/alcool e spettacoli musicali?

SI

NO

Se l'evento che si vuole assicurare è un Festival così come descritto sopra, fornire i seguenti dettagli, allegando la brochure/locandina dell'evento:

NUMERO PARTECIPANTI MASSIMO STIMATO

DESCRIZIONE DELL'EVENTO:

LUOGO DELL'EVENTO:

L'evento assicurato prevede la presenza di veicoli?

SI

NO

Se l'evento che si vuole assicurare prevede la presenza di veicoli, fornire i seguenti dettagli, allegando la brochure/locandina dell'evento:

DESCRIZIONE DELL'EVENTO:

LUOGO DELL'EVENTO:

Confermi che tutti i veicoli presenti all'evento risultano regolarmente assicurati con propria Polizza RC auto?

SI

NO

Si precisa che la garanzia prestata dalla presente Polizza è valida solo se tutti i veicoli risultano regolarmente assicurati con propria Polizza RC auto, come previsto per legge ed opera solo ed esclusivamente IN ECCESSO rispetto ai massimali delle suddette polizze RC auto obbligatorie e solo quando i massimali delle polizze RC auto siano stati interamente erosi in seguito al pagamento di un sinistro.

Pertanto, non vi sarà alcuna responsabilità da parte della Compagnia se i veicoli presenti all'evento non siano assicurati con propria Polizza RC auto, conforme a quanto previsto dalla legge.

L'evento assicurato prevede la presenza di animali?

SI

NO

Se l'evento che si vuole assicurare prevede la presenza di animali, fornire i seguenti dettagli, allegando la brochure/locandina dell'evento:

DESCRIZIONE DELL'EVENTO:

LUOGO DELL'EVENTO:

DESCRIZIONE DELL'EVENTO:

L'evento assicurato prevede attività rischiose quali trampolini, acrobazie, ginnastica o qualsiasi attività che richieda l'uso di imbracature, uso di armi da fuoco e qualsiasi tiro compreso il tiro con l'arco o l'uso di proiettili, qualsiasi forma di fuoco, ad esempio torce, falò, fari o bracieri (esclusi i barbecue), attrezzature da gioco gonfiabili, castelli gonfiabili da fiera o giostre elettriche, spettacoli circensi o acrobazie di qualsiasi tipo, compresi gli spettacoli pirotecnic?

SI NO

Se l'evento che si vuole assicurare prevede le attività rischiose indicate sopra, fornire i seguenti dettagli, allegando la brochure/locandina dell'evento:

NUMERO PARTECIPANTI MASSIMO STIMATO

LUOGO DELL'EVENTO:

Confermi che i gestori delle suddette attività risultano regolarmente assicurati con propria Polizza RC?

SI NO

Si precisa che la garanzia prestata dalla presente Polizza opera solo ed esclusivamente IN ECCESSO rispetto ai massimali delle polizze proprie dei gestori di tali attività e solo nel caso in cui i massimali di dette polizze siano stati interamente erosi in seguito al pagamento di un sinistro.

Pertanto, non vi sarà alcuna responsabilità da parte della Compagnia se i gestori delle attrazioni sopra menzionate non abbiano stipulato una propria Polizza di responsabilità civile, conforme a quanto previsto dalla legge per tali attività.

NUMERO PARTECIPANTI ALL'EVENTO ASSICURATO

fino a 100 partecipanti	<input type="checkbox"/>
fino a 250 partecipanti	<input type="checkbox"/>
fino a 500 partecipanti	<input type="checkbox"/>
fino a 1.000 partecipanti	<input type="checkbox"/>
fino a 2.500 partecipanti	<input type="checkbox"/>
fino a 5.000 partecipanti	<input type="checkbox"/>
fino a 10.000 partecipanti	<input type="checkbox"/>
fino a 15.000 partecipanti – esclusivamente per le sagre	<input type="checkbox"/>

Massimale € 30.000 € 60.000 € 100.000 € 150.000 € 300.000
 € 600.000 € 1.000.000 € 1.500.000 € 2.000.000 € 3.000.000

Franchigia Ordinaria: a partire da 500 euro per massimale base, variabile con massimali più elevati.

INFORMAZIONI PRECEDENTI ASSICURATIVI

Il proponente, negli ultimi 5 anni, ha stipulato coperture assicurative per questa tipologia di rischio?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Se si compilare i campi seguenti
Compagnia:	Data di Scadenza:	
Data di Inizio:	Retroattività:	
Massimale:	N. di anni di copertura precedente continua:	
Franchigia:	Premio Pagato:	

INFORMAZIONI EVENTUALI PRECEDENTI SINISTRI/RIFIUTI

Sono mai state rifiutate coperture assicurative negli ultimi 5 anni?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
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?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
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?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Se una o più delle domande, relative agli eventuali precedenti sinistri o rifiuti di coperture assicurative per lo stesso rischio, sono "SI", fornire di seguito tutti i dettagli possibili, ALLEGANDO DOVE POSSIBILE LA DOCUMENTAZIONE DISPONIBILE:

Numero Sinistri/Circostanze:

Importo del/i Danno/i:

Descrizione Evento/i:

DICHIARAZIONI

Il proponente autorizzato alla firma del presente 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 Assicuatori 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 Modulo di Proposta corrispondono a verità e che nessuna informazione inherente il rischio oggetto di assicurazione è stata omessa e riconosce che sulla base di detto Modulo di Proposta e delle altre informazioni eventualmente fornite, l'ASSICURATORE presteranno l'eventuale consenso alla sottoscrizione del CONTRATTO di ASSICURAZIONE;
- di aver ricevuto e di accettare glossario e condizioni di assicurazione che regolano il CONTRATTO di ASSICURAZIONE, contenute nel Mod. *Modello CondPolEventi - Edizione 11-2024* e di aver preso atto che costituiscono parte integrante del CONTRATTO di ASSICURAZIONE;
- di aver ricevuto e di accettare DIP Mod. DIP e DIP Aggiuntivo Mod. DIPAgg. PolEventi - Edizione 11-2024 componenti il set informativo come previsto dal Regolamento n. 41/2018 dell'IVASS al quale si chiede l'adesione, e di accettarne integralmente le condizioni;

- di aver ricevuto e di accettare, informativa sugli obblighi di comportamento dell'intermediario, sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela degli assicurati allegato 3, 4 e 4-Ter di cui al Regolamento IVASS n. 40/2018, Provvedimento n. 97/2020 e s.m.i.;
- 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 Personalini e dichiara di aver preso visione e compreso la privacy consultabile sul sito della HECA UNIPERSONALE 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 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 Modulo di Proposta e riconosce che la sottoscrizione del presente 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 >>>-----

Articoli espressamente accettati:

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle condizioni contrattuali Mod. *Modello CondPoIEventi - Edizione 11-2024*.

- **Capitolo 1 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**
Articolo 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio; Articolo 1.2 - Assicurazioni presso diversi assicuatori; Articolo 1.3 - Polizza in coassicurazione; Articolo 1.4 - Decorrenza dell'Assicurazione; Articolo 1.5 - Pagamento del Premio e stipula indipendente da assicurazioni obbligatorie per legge; Articolo 1.6 - Modifiche dell'Assicurazione; Articolo 1.7 - Forma delle comunicazioni; Articolo 1.8 - Aggravamento del Rischio; Articolo 1.9 - Diminuzione del Rischio; Articolo 1.10 - Foro competente e mediazione obbligatoria; Articolo 1.11 - Recesso dalla Polizza per Sinistro ed anticipata risoluzione della Polizza; Articolo 1.12 - Imposte e tasse; Articolo 1.13 - Buona fede; Articolo 1.14 - Ispezione delle cose assicurate; Articolo 1.15 - Rinvio alle norme di legge.
- **Capitolo 2 – CONDIZIONI CHE REGOLANO L’ ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE**
Articolo 2.1 - Garanzia responsabilità civile verso terzi (R.C.T.); Articolo 2.2 - Determinazione del Premio; Articolo 2.3 - Massimali e sottolimiti; Articolo 2.4 - Validità territoriale; Articolo 2.5 - Persone che non rientrano nel novero dei terzi; Articolo 2.6 - Rischi esclusi dalla garanzia; Articolo 2.7 - Eventi non assicurabili; Articolo 2.8 - Modalità per la denuncia dei sinistri; Articolo 2.9 - Gestione delle vertenze di danno - spese legali.
- **Capitolo 3 – CONDIZIONI SPECIALI**
Articolo 3.1 - Oggetto dell'Assicurazione; Articolo 3.2 - Estensione al fatto doloso di persone del cui fatto l'Assicurato deve rispondere; Articolo 3.3 - Responsabilità civile personale degli Addetti; Articolo 3.4 - Eventi con presenza di veicoli; Articolo 3.5 - Attrazioni ad alto Rischio; Articolo 3.6 - Eventi con animali.
- **INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI**

FIRMA QUI >>----- DATA >>>-----

"Regolamento Europeo per il Trattamento dei Dati Personalini" (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 Heca Unipersonale S.r.l.

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

IMPORTANTE

Heca Unipersonale 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

L'obiettivo assicurativo è la protezione del patrimonio dalle richieste di risarcimento dovute a danni causati a terzi:	Nell'esercizio della propria professione <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
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.	Ho letto e compreso <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Esistenza di altre coperture assicurative su:	Responsabilità Civile <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Infortuni <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Malattia <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Incendio <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Furto <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Cauzioni <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Previdenza <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Multi rischi in genere <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Tutela legale
 SI NO

Trasporti
 SI NO

Auto
 SI NO

Nessuna
 SI NO

Altro
 SI NO

Quali sono le sue esigenze assicurative?

Premorienza
 SI NO

Veicoli
 SI NO

Redditi/Finanziamenti
 SI NO

Tenore di vita/Patrimonio
 SI NO

Beni
 SI NO

Responsabilità Civile
 SI NO

Viaggi
 SI NO

Tutela legale
 SI NO

Infortuni
 SI NO

FIRMA QUI >> _____ **DATA >>>** _____