

## QUESTIONARIO RCT/O/P

### Avviso Importante

E' nel Vostro interesse dichiarare nella presente Proposta/Questionario qualsiasi fatto o circostanza che possa assumere rilevanza ai fini della valutazione da parte di QBE (l'Assicuratore) del rischio che le proponete di assumere, in quanto, ai sensi degli artt. 1892 e 1893 Codice Civile, le dichiarazioni inesatte o incomplete e le reticenze relative a circostanze tali che l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, possono comportare l'annullamento del contratto o, comunque, la perdita parziale o totale dell'indennizzo da parte Vostra. In caso di dubbio su che cosa costituisca fatto o circostanza rilevante, Vi preghiamo di consultare il Vostro Broker.

#### 1. INFORMAZIONI GENERALI

Ragione sociale	
P. IVA	
Indirizzo	
Anno inizio attività	
Sito internet	
Dipendenti Complessivi	
• Operai	
• Impiegati e Quadri	
• Dirigenti	
Retribuzioni Complessive	
• Operai	
• Impiegati e Quadri	
• Dirigenti	
Fatturato anno - Tot	
• Fatturato anno - ROW %	
• Fatturato anno - USA Export %	
• Fatturato anno - USA Domiciled %	
• Fatturato anno— Russia/Ucraina/Bielorussia Export %	

## 2. ATTIVITA'

Descrizione di tutte le Attività e dei prodotti:

.....

.....

Vengono svolte attività di manutenzione, installazione, riparazione presso terzi? SI ☐ NO ☐

Alcune attività sono appaltate a Terzi? SI ☐ NO ☐ Se sì:

- In che percentuale?
- Quali attività?

## 3. FORMAZIONE

È stato redatto un piano di valutazione rischi? SI ☐ NO ☐ Se sì, indicare:

- Viene attuato da tutta l'azienda? SI ☐ NO ☐
- Indicare la frequenza aggiornamento/ revisione del piano

I dipendenti ricevono adeguata formazione? SI ☐ NO ☐

- Indicare, in termini percentuali, il numero di dipendenti che hanno sostenuto un corso di formazione in tema di sicurezza ed i relativi aggiornamenti (se normativamente previsti):.....

.....

I dipendenti devono essere dotati di adeguati dispositivi di protezione individuali? SI ☐ NO ☐ Se sì, indicare quali: .....

.....

Sono necessari corsi specifici in relazione all'attività dell'azienda? SI ☐ NO ☐

## 4. ALTRE INFORMAZIONI

Vengono utilizzate sostanze pericolose? SI ☐ NO ☐ Se sì:

- Avete definito dei processi/ linee guida per le lavorazioni con queste sostanze? SI ☐ NO ☐

È stato redatto un piano antincendio, evacuazione e di pronto soccorso? SI ☐ NO ☐

## 5. PRODOTTI

I prodotti sono progettati e realizzati dell'azienda? SI ☐ NO ☐

Il proponente si limita a distribuire e vendere prodotti di terzi? SI ☐ NO ☐ Se sì, indicare per quali prodotti:.....

Il proponente appone il proprio marchio su tutti i prodotti? SI ☐ NO ☐

Il proponente importa prodotti che poi rivende da fuori la comunità europea? SI ☐ NO ☐ Se sì, indicare per quali prodotti:.....

Indicare la destinazione dei prodotti: .....

Il Proponente è a conoscenza che i prodotti sopra descritti vengono esportati da terzi in Usa/Canada? SI ☐ NO ☐

Viene effettuata esportazione diretta in USA e Canada? SI ☐ NO ☐ Se sì, indicare

- Quali prodotti
- Con marchio proprio?

## 6. QUALITA'

Esiste un controllo di qualità? SI ☐ NO ☐

Disponete di apposti certificazioni? SI ☐ NO ☐ Se sì, indicare quali: .....

Stipulate accordi con Terzi con i quali vi impegnate a manlevarli da loro responsabilità? SI ☐ NO ☐

Prima della consegna e/o messa in circolazione i prodotti finiti devono essere sottoposti ad esami, controlli, autorizzazioni od approvazioni da parte di Autorità? SI ☐ NO ☐

I prodotti fabbricati dall'Assicurato vengono esportati in paesi soggetti a sanzioni da parte di EU, USA e ONU e/o distribuiti ad entità terze che abbiano relazioni con tali paesi? In caso positivo, indicare l'elenco dei paesi e se l'Assicurato ha ottenuto autorizzazione da parte delle Autorità competenti di controllo, nonché la % su fatturato complessivo:

**7. SINISTRI**

Allegare l'elenco dei sinistri, liquidati o a riserva avvenuti e/o denunciati negli ultimi 5 anni.

La Società è a conoscenza di fatti o circostanze che potrebbero portare ad eventuali richieste di risarcimento? SI ☐ NO ☐ Se sì, indicare maggiori informazioni:

.....

.....

**8. MASSIMALI RICHIESTI**

Si prega di indicare i Massimali richiesti per:

- RCT:
- RCO:
- MALATTIE PROFESSIONALI:
- RCP PRODOTTI:

**Il/La sottoscritto/a, nella qualità specificata in calce,**

**DICHIARA**

**1)** di essere autorizzato/a a compilare e sottoscrivere la presente Proposta/Questionario in nome e per conto della Società indicata al precedente punto 1 (Informazioni Generali);

**2)** che tutte le risposte che precedono sono rilevanti ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, sono state date a seguito e sulla base di una accurata indagine interna e che pertanto esse sono veritiere, corrette ed esaustive;

**3)** di aver preso atto che la presente Proposta/Questionario sarà posta da QBE alla base delle sue determinazioni circa l'assunzione del rischio e costituirà pertanto parte integrante della polizza;

**SI OBBLIGA**

Personalmente e in nome e per conto della Società indicata al punto 1 di cui sopra. ad informare prontamente QBE qualora, tra la data della presente Proposta/Questionario e la data di emissione della polizza, dovessero intervenire variazioni rispetto alle informazioni fornite con essa, restando inteso che, in tal caso, QBE potrà liberamente recedere da qualsiasi trattativa, revocare proposte, modificare preventivi, ecc.

**Data**

**Firma e Timbro**

## INFORMATIVA PRIVACY AI CONTRAENTI

### 1. Introduzione

**QBE Europe SA/NV** (la "**Società**") la informa, in qualità di Titolare del trattamento - che può essere contattato all'indirizzo email: [dpo@uk.qbe.com](mailto:dpo@uk.qbe.com) e [reclami@it.qbe.com](mailto:reclami@it.qbe.com) - che i dati personali relativi all'assicurato/contraente/beneficiario (di seguito l'"**Interessato**") necessari per la prestazione dei servizi e/o l'esecuzione degli obblighi della polizza a cui la presente informativa è allegata (di seguito, la "**Polizza**"), saranno trattati in conformità con la presente informativa.

### 2. Chi è il titolare del trattamento?

La Società con sede secondaria in Milano, Via Melchiorre Gioia, 8 sito internet: <http://www.qbeitalia.com> è il Titolare del trattamento e può essere contattata al seguente indirizzo e-mail [dpo@uk.qbe.com](mailto:dpo@uk.qbe.com) o [reclami@it.qbe.com](mailto:reclami@it.qbe.com). Una lista completa dei Responsabili del trattamento nominati dalla Società può essere richiesta alla stessa con una comunicazione agli indirizzi sopra indicati.

### 3. Quali tipologie di Dati Personali vengono trattati dalla Società?

La Società tratta le seguenti tipologie di dati personali dell'Interessato (complessivamente i "**Dati Personali**"), acquisiti anche verbalmente direttamente presso l'Interessato o tramite terzi:

- a) dati identificativi quali, ad esempio, nome, cognome, codice fiscale, indirizzo, telefono, mail, etc.;
- b) categorie particolari di dati, quali dati relativi alla salute.

### 4. Per quali finalità vengono trattati i Dati Personali?

La Società tratta i Dati Personali per le seguenti finalità:

- a) per (i) la stipula ed esecuzione della Polizza (compresa la valutazione del rischio assicurativo effettuata dalla Società sulla base di determinate caratteristiche dell'Interessato); e (ii) la prestazione dei servizi connessi all'attività assicurativa e riassicurativa oggetto della Polizza (di seguito, "**Finalità Assicurative**");
- b) per l'adempimento di obblighi previsti da leggi o regolamenti applicabili, nonché da disposizioni impartite dalle competenti autorità/organismi di vigilanza e controllo (di seguito, "**Finalità di Legge**"); e
- c) per lo svolgimento di attività funzionali a cessioni di azienda e di ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni o altre trasformazioni e per l'esecuzione di tali operazioni (di seguito, "**Finalità di Legittimo Interesse di Business**").

### 5. Qual è la base giuridica del trattamento?

Il trattamento dei Dati Personali è obbligatorio per:

- a) l'esecuzione della Polizza in relazione alle Finalità Assicurative di cui al paragrafo 4, lettera a);
- b) l'adempimento agli obblighi di legge in relazione alle finalità di Legge di cui al paragrafo 4, lettera b), nei limiti previsti dalla legge; e
- c) il legittimo interesse della Società e delle sue controparti alla conclusione degli accordi

previsti al paragrafo 4 lettera c) in relazione alle Finalità di Legittimo Interesse di Business.

Il rifiuto di fornire i Dati Personali per le finalità indicate al paragrafo 4, lettere a) e b) avrebbe il risultato di impedire alla Società di concludere la Polizza e, se già conclusa, di proseguirne l'esecuzione. Al contrario, è possibile opporsi per motivi legittimi al trattamento per le finalità di cui al paragrafo 4 lettera c), a meno che non sia individuato un motivo legittimo prevalente della Società.

Il trattamento dei dati sulla salute per le Finalità Assicurative non è obbligatorio ed è sottoposto al consenso dell'Interessato. Tuttavia, in caso di mancato consenso, la Società non potrà valutare il rischio assicurativo e/o dare esecuzione alla Polizza e, quindi, non sarà possibile addivenire alla stipula della stessa.

## **6. Con quali modalità vengono trattati i Dati Personali?**

I Dati Personali vengono trattati in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico e con strumenti comunque automatizzati e, in ogni caso, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei Dati Personali stessi.

## **7. A chi possono essere comunicati i Dati Personali?**

I Dati Personali possono essere comunicati dalla Società a:

- a) dipendenti e collaboratori della Società nell'ambito delle relative mansioni e in qualità di Incaricati del trattamento;
- b) soggetti terzi appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, ad esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, e mediatori di assicurazione; consulenti legali e periti; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, società volte alla fornitura di servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; IVASS, il Ministero dello Sviluppo Economico, CONSAP e UCI ed ulteriori autorità competenti ai sensi della normativa applicabile, nell'ambito della ordinaria gestione della Polizza;
- c) soggetti terzi coinvolti nello specifico rapporto di assicurazione quali, ad esempio, contraente, assicurati, beneficiari, danneggiati, coobbligati, ecc.;
- d) professionisti, consulenti, istituti di credito e società di recupero dei crediti; e
- e) società terze fornitrici di servizi alla Società, quali ad esempio quelli informatici o di archiviazione.

I Suoi Dati Personali, in ogni caso, non saranno oggetto di diffusione.

## **8. I Dati Personali vengono trasferiti all'estero?**

I Dati Personali possono invece essere comunicati e trasferiti a soggetti terzi quali, ad esempio, Società del Gruppo, controllanti, controllate e collegate, residenti in Paesi anche non appartenenti all'Unione Europea (Filippine, Stati Uniti, India). L'elenco completo e aggiornato è reperibile al seguente indirizzo: <http://www.qbeitalia.com/>.

Tale trasferimento avverrà in conformità con gli articoli 45 e 46 del Regolamento generale sul trattamento dei dati personali 679/2016/UE (il "**Regolamento Privacy**"). L'Interessato può ottenere in qualsiasi momento dalla Società il riferimento alle garanzie appropriate o opportune e i mezzi per ottenere una copia di tali Dati Personali, o il luogo in cui sono stati resi disponibili.

## **9. Per quanto tempo verranno conservati i Dati Personali?**

QBE Europe SA/NV, Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Melchiorre Gioia 8 – 20124 Milano.

R.E.A. MI-2538674. Codice fiscale/P.IVA 10532190963 Autorizzazione IVASS n. I.00147

QBE Europe SA/NV è autorizzata dalla Banca Nazionale del Belgio con licenza numero 3093.

Sede legale Boulevard Du Regent 37, BE 1000, Bruxelles, Belgio. N. di registrazione 0690537456.

I Dati Personali raccolti per le finalità di cui alle lettere a) e c) del paragrafo 4 vengono trattati per un periodo pari alla durata della Polizza (ivi inclusi eventuali rinnovi) e per i 10 anni successivi al termine, risoluzione o recesso della stessa, fatti salvi i casi in cui la conservazione per un periodo successivo sia richiesta per eventuali contenziosi, richieste delle autorità competenti o ai sensi della normativa applicabile.

Al contrario, i Dati Personali raccolti per le finalità di cui alla lettera b) del paragrafo 4 saranno conservati per il termine previsto dalla legge.

## **10. Che diritti ha l'Interessato con riguardo ai suoi Dati Personali?**

L'Interessato, con riguardo ai suoi Dati Personali può - tramite l'invio di una comunicazione all'indirizzo di cui al paragrafo 2 - in ogni momento esercitare i propri diritti di: (i) ottenere la conferma dell'esistenza o meno di Dati Personali che lo riguardano ed averne comunicazione; (ii) conoscere l'origine dei Dati Personali, le finalità del trattamento e le sue modalità, nonché la logica applicata al trattamento effettuato mediante strumenti elettronici; (iii) chiedere l'aggiornamento, la rettifica o - se ne ha interesse - l'integrazione dei Dati Personali; (iv) ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei Dati Personali eventualmente trattati in violazione della legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento; (v) revocare, in qualsiasi momento, il consenso al trattamento dei Dati Personali, senza che ciò pregiudichi in alcun modo la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

In aggiunta alle previsioni di cui al presente paragrafo, ai sensi del Regolamento Privacy, l'Interessato potrà avvalersi dei seguenti ulteriori diritti:

- a) l'Interessato potrà, in qualsiasi momento nelle circostanze previste dal Regolamento Privacy (i) chiedere alla Società la limitazione del trattamento dei Dati Personali; (ii) opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei suoi Dati Personali, a meno che la Società non abbia dei motivi legittimi prevalenti; (iii) chiedere la cancellazione dei Dati Personali che lo riguardano senza ingiustificato ritardo e (iv) ottenere la portabilità dei dati che lo riguardano; e
- b) l'Interessato avrà il diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali ove ne sussistano i presupposti.
- c)

## **11. Come contattare il titolare del trattamento?**

Qualora l'Interessato avesse dei dubbi o perplessità inerenti la presente informativa privacy o volesse esercitare i diritti previsti dalla presente informativa, può contattare la Società al seguente indirizzo mail: [dpo@uk.qbe.com](mailto:dpo@uk.qbe.com) o [reclami@it.qbe.com](mailto:reclami@it.qbe.com).

La Società ha nominato un responsabile della protezione dei dati personali (il "DPO") ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento Privacy, contattabile al seguente indirizzo email: [dpo@uk.qbe.com](mailto:dpo@uk.qbe.com), o al seguente indirizzo postale QBE European Operations, 30 Fenchurch Street, London.

## **12. Modifiche e aggiornamenti**

La presente informativa è valida sin dalla data di efficacia. La Società potrebbe tuttavia con un previo preavviso apportare modifiche e/o integrazioni a detta informativa, anche quale conseguenza dell'inizio dell'efficacia del Regolamento Privacy e di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative.

Milano 01 Gennaio 2019

QBE Europe SA/NV  
Rappresentanza Generale per l'Italia

\*\*\*

**Consenso al trattamento dei dati personali e particolari**

Presa visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali, dichiaro di essere consapevole che il trattamento dei dati personali anche relativi alla mia salute eventualmente forniti da parte di QBE Europe SA/NV in qualità di Titolare del trattamento è necessario per l'adempimento delle Finalità Assicurative di cui all'informativa sul trattamento dei dati personali e, pertanto, presto il consenso a tale trattamento.

Il Contraente

\_\_\_\_\_  
(firma)

**Data ultimo aggiornamento: Gennaio 2019**