

## RC professionale Commercialisti

Gentile Dottore Commercialista ed Esperto Contabile

**Spett. Studio professionale, gentilissimo dottore,**

ci pregiamo di sottoporre l'offerta RC Professionale Dottori Commercialisti E Studi Associati, disponibili ad ogni ulteriore approfondimento, ringraziamo per l'attenzione.

### Sommario

<b>1. Proposta Offerta RC Dottori Commercialisti.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Tariffa 1.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Tariffa 2.....</b>	<b>2</b>
<b>2. Procedura di stipula, come sottoscrivere la polizza .....</b>	<b>3</b>
<b>3. Questionario assuntivo .....</b>	<b>4</b>

### 1. Proposta Offerta RC Dottori Commercialisti.

Sono previste due tipologie di tariffe:

1. Tariffa senza funzione di sindaco revisore e membro di CDA, OCC, ODV
2. Tariffa con funzione anche di sindaco revisore e membro di CDA, OCC, ODV

#### 1.1 Tariffa 1

La tabella sotto riportata è relativa a commercialisti senza funzione di sindaco, revisore e membro di CDA, OCC, ODV. Di seguito il dettaglio:

FATTURATO	MASSIMALI DI COPERTURA				
	€250.000	€500.000	€1.000.000	€1.500.000	€2.000.000
Fino a €50.000	€ 185,00	€ 215,00	€ 280,00	€290,00	€310,00
Da € 50.001 a € 100.000	€ 350,00	€ 440,00	€490,00	€ 540,00	€580,00
Da € 100.001 a € 250.000	€ 540,00	€ 670,00	€ 850,00	€ 950,00	€ 1150,00

FRANCHIGIA indicativa	
Da €500,00 a 2.000,00	
<b>ALCUNE GARANZIE ADDIZIONALI CON SOVRAPPREMIO</b>	
<b>VISTO LEGGERO</b>	+ 220,00€
<b>VISTO PESANTE</b>	+ 25%
<b>LIQUIDAZIONE O CURATELA</b> (Max ammissibile 40% del fatturato annuo oppure fatturato < €40.000)	Fatturato fino a € 20.000 + 10% Fatturato fino a € 40.000 + 15%

## 1.2 Tariffa 2

La tabella sotto riportata è relativa a commercialista con funzione anche di sindaco, revisore e membro di CDA, OCC, ODV. Di seguito il dettaglio:

La tabella sotto riportata è relativa a commercialista con funzione anche di sindaco, revisore e membro di CDA, OCC, ODV. Di seguito il dettaglio:

FATTURATO	MASSIMALI DI COPERTURA					
	€250.000	€500.000	€1.000.000	€1.500.000	€2.000.000	
Fino a €50.000	<b>€245,00</b>	<b>€270,00</b>	<b>€340,00</b>	<b>€350,00</b>	<b>€370,00</b>	
Da € 50.001 a € 100.000	<b>€470,00</b>	<b>€520,00</b>	<b>€630,00</b>	<b>€660,00</b>	<b>€690,00</b>	
Da € 100.001 a € 250.000	<b>€540,00</b>	<b>€ 600,00</b>	<b>€ 770,00</b>	<b>€ 1.050,00</b>	<b>€ 1.160,00</b>	
FRANCHIGIA indicativa attività ordinaria						
Da €500,00 a 2.000,00						
FRANCHIGIA indicativa attività di sindaco/revisore/membri CDA, OCC, ODV						
	€1.000,00	€1.500,00	€2.000,00	€3.000,00	€4.000,00	
<b>ALCUNE GARANZIE ADDIZIONALI CON SOVRAPPREMIO</b>						
<b>VISTO LEGGERO</b>					+ 220,00€	
<b>VISTO PESANTE</b>					+ 25%	
<b>LIQUIDAZIONE O CURATELA</b> (Max ammissibile 40% del fatturato annuo oppure fatturato < €40.000)	Fatturato fino a € 20.000		+ 10%	Fatturato oltre € 20.000		+ 15%

E' coperta la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per danni involontari cagionati a terzi compresi i clienti, i mandanti, i committenti e comunque tutti coloro dai quali ha ricevuto incarico nell'esercizio dell'Attività Professionale di Dottore Commercialista ed Esperto Contabile, svolta nei modi e termini previsti dal D.lgs. 139/2005 e s.m.i.

L'Assicurazione è operante per le richieste di risarcimento e per le circostanze pervenute all'Assicurato e denunciate per la prima volta dall'Assicurato nel periodo di efficacia della polizza, comprensivo il periodo di ultrattività se attivato.

È coperta la responsabilità Amministrativa e Amministrativo contabile conseguenze ad errore commesso nello svolgimento dell'attività assicurata.

Le garanzie addizionali con pagamento di premio aggiuntivo, sono valide se espressamente richiamate nella documentazione contrattuale ed estese con scoperti e sotto limiti, gli importi e le caratteristiche sono da confermarsi e dedicate a posizioni prive di sinistri negli ultimi 5 anni.

su richiesta è possibile fornire quotazione per singoli professionisti e studi associati. Ogni quotazione potrà essere personalizzata aggiungendo garanzie addizionali ed estese con scoperti e sotto limiti, con conseguenziale variazione di premio.

## 2. Procedura di stipula, come sottoscrivere la polizza

L'intero processo di preventivazione, emissione e sottoscrizione del contratto assicurativo può avvenire a distanza con processo di firma elettronica certificata o presso la ns. sede previo appuntamento.

- 1) Ci contatti per ricevere la documentazione precontrattuale.
  - e-mail all'indirizzo [preventivi@calastribroker.com](mailto:preventivi@calastribroker.com) ;
  - [chat whatsapp](#) numero 0815784704;
  - telefono 081 5784704; ns. sede Via R. Morghen 67/A-D cap 80129 Napoli
- 2) Invii la documentazione precontrattuale / questionario sotto riportato compilato.
- 3) Alla ricezione della documentazione si riceverà conferma delle condizioni e indicazioni per procedere con il perfezionamento che potrà avvenire anche a distanza tramite gestione digitale con firma FEA (firma elettronica avanzata).

Il professionista interessato può inviare e-mail all'indirizzo [preventivi@calastribroker.com](mailto:preventivi@calastribroker.com), contattarci a messo Telefono, WhatsApp anche per un incontro di persona presso la ns. o sua sede.

Indicando Nome, Cognome e residenza, massimale richiesto, fatturato annuo, recapito telefonico / email e numero di iscrizione all'ODCEC Napoli è possibile confermare il premio di polizza, alternativamente è possibile compilare ed inviare il [Questionario Commercialisti Specialistico](#) per ricevere quotazione specifica.

La sottoscrizione della garanzia assicurativa può avvenire con procedimento di firma a distanza.

Cordiali saluti.

### 3. Questionario assuntivo

gestione delle polizze, forniamo consulenza nel delicato settore delle cauzioni e garanzie fideiussorie e forniamo assistenza nella gestione sinistri.

E' coperta la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per danni involontari cagionati a terzi compresi i clienti, i mandanti, i committenti e comunque tutti coloro dai quali ha ricevuto incarico nell'esercizio dell'Attività Professionale di Dottore Commercialista ed Esperto Contabile, svolta nei modi e termini previsti dal D.lgs. 139/2005 e s.m.i.

L'Assicurazione è operante per le richieste di risarcimento e per le circostanze pervenute all'Assicurato e denunciate per la prima volta dall'Assicurato nel periodo di efficacia della polizza, comprensivo il periodo di ultrattivitÀ se attivato.

È coperta la responsabilità Amministrativa e Amministrativo contabile conseguenze ad errore commesso nello svolgimento dell'attività assicurata.

Le garanzie addizionali con pagamento di premio aggiuntivo, sono valide se espressamente richiamate nella documentazione contrattuale ed estese con scoperti e sotto limiti, gli importi e le caratteristiche sono da confermarsi e dedicate a posizioni prive di sinistri negli ultimi 5 anni.

Cordiali saluti.

*Dott. Claudio Calastri*

Le informazioni indicate nella presente proposta di convenzione non rappresentano materiale contrattuale e/o commerciale né sostituiscono la documentazione pre e contrattuale nel rispetto della normativa vigente. Gli importi e le caratteristiche proposte non si intendono vincolanti, sono da confermarsi previa valutazione della Compagnia, soggetti a variazione, attualizzati alla data del 06.2023.

#### QUESTIONARIO SPECIALISTICO QUOTAZIONE RC PROFESSIONALE COMMERCIALISTA

1. Professionista individuale che intende stipulare l'assicurazione soltanto per conto proprio (*in caso di Studio Associato che intende stipulare l'assicurazione per proprio conto e per conto di tutti i professionisti che lo compongono compilare anche l'elenco degli assicurati e la parte relativa agli estremi dello Studio al punto 2*).

#### DATI ANAGRAFICI DEL PROFESSIONISTA

**Calastri broker**

P.iva 07551780633  
Rui Ivass B00001012

*Sede legale:*

Via R. Morghen, 67 a-d  
80129 Napoli

tel. 0815784704

email [info@calastribroker.com](mailto:info@calastribroker.com)  
pec [iblconsult@pec.it](mailto:iblconsult@pec.it)

*Website:*

[www.CalastriBroker.com](http://www.CalastriBroker.com)  
[www.SoloCauzioni.it](http://www.SoloCauzioni.it)

Nome e Cognome/Rag. Soc.			
Codice Fiscale e/o Partita Iva			
Indirizzo (via, città, CAP, provincia)			
Data ultimo aggiornamento professionale e nr. crediti conseguiti			
Data inizio attività		Data iscrizione albo	
Telefono		Cellulare	
email		Pec	

2. In caso di Studio Associato indicare le generalità per ciascun professionista che si intende assicurare:

DA COMPILARE SOLO IN CASO DI QUOTAZIONE DI STUDIO ASSOCIATO		
NOME E COGNOME	ANNO INIZIO ATTIVITA'	ANNO ISCRIZIONE ALL'ALBO

CARATTERISTICHE DI POLIZZA PREFERITE					
Massimale	250.000	500.000	1.000.000	1.500.000	2.000.000
Retroattività	0 anni	2 anni	5 anni	10 anni	illimitata
<b>VISTO LEGGERO</b>					
<b>VISTO PESANTE</b>					
<b>LIQUIDAZIONE O CURATELA</b> (Max ammissibile 40% del fatturato annuo oppure fatturato < €40.000)					

ATTUALE E/O PREGESSA SITUAZIONE ASSICURATIVA		SI	NO
5. E' mai stato assicurato per la R.C. Professionale?		SI	NO
Se la risposta al punto è SI fornire nome dell'assicuratore, i massimali, le franchigie, il premio lordo, la retroattività e la data di scadenza.			
6. Qualche compagnia assicuratrice ha mai annullato o rifiutato di concedere o rinunciato a rinnovare la copertura assicurativa per la R.C. Professionale dell'Assicurato negli ultimi 5 anni?		SI	NO
Se la risposta è SI fornire dettagli			

7. Si sono mai verificate perdite o sono mai state avanzate richieste di risarcimento contro l'assicurato e/o soci passati e/o presenti, e/o qualsiasi membro dello staff passato e/o presente negli ultimi 5 anni?	SI	NO
Se la risposta è SI fornire dettagli, ALLEGANDO ANCHE LA DOCUMENTAZIONE DISPONIBILE		
8. Siete a conoscenza di qualche circostanza che possa dare origine ad una perdita o ad una richiesta di risarcimento contro l'assicurato, i soci presenti e/o passati e/o qualsiasi membro dello staff presente e/o passato?	SI	NO
Se la risposta è SI fornire dettagli		
9. L'assicurato, o alcun membro del proprio staff, è attualmente o è stato in passato sindaco o revisore dei conti, o consigliere di amministrazione di società o di enti, Se la risposta è SI rispondere anche alle seguenti domande e fornire dettagli	SI	NO
9.a - che sono stati oggetto di "Amministrazione Controllata"	SI	NO
9.b - che sono stati dichiarati in stato di insolvenza	SI	NO
9.c - che sono stati sottoposti a procedure concorsuali	SI	NO
9.d - per le quali è in corso un procedimento per la dichiarazione di una delle situazioni di cui sopra	SI	NO
dettagli		

SPLIT DEL FATTURATO IN AMBITO PROFESSIONALE	ANNO PRECEDENTE	ANNO ORRENTE (STIMA) in EURO
<b>ATTIVITA' ORDINARIA</b> Indicare nel fatturato totale per l'attività ordinaria e crocettate quali di queste voci rientrano in tale ammontare totale: Attività di Assistenza Fiscale per conto dei CAF Attività di perito del tribunale Funzioni svolte davanti alle commissioni tributarie		

Attività di libera docenza Curatore, Commissario EDP*	€	€
Altro (es. Consulenza ecc) Certificazione obbligatoria (allegare nominativi e settori merceologici delle società) Certificazione volontaria		
Di cui fatturato per acquisizioni e/o fusioni		
Liquidatore	€	€
Assistenza fiscale – visto leggero SENZA 730	€	€
Assistenza fiscale – visto leggero CON 730	€	€
Visto Pesante	€	€
Mediazione/Conciliazione	€	€
Sindaco / Revisore legale dei Conti (ALLEGARE NOMINATIVI E SETTORI MERCEOLOGICI DELLE SOCIETÀ e fatturato per società quotate in Borsa)	€	€
Amministratore - <u>membro del c.d.a.</u> (allegare nominativi e settori merceologici delle società)	€	€
Membro di Organismo di Vigilanza (allegare nominativi e settori merceologici delle società)	€	€
Membro di Organismo Di Composizione Della Crisi Da Sovra Indebitamento (allegare nominativi e settori merceologici delle società)	€	€
Amministratore di stabili e condomini	€	€
Attestatore	€	€
Amministratore di sostegno	€	€
Delegato alle vendite	€	€
Altro: mansioni specifiche da indicare	€	€
<b>TOTALE</b>	€	€

ALTRE ATTIVITA' CHE SI PREFERISCE ASSICURARE	SI	NO
È interessato a valutare l'estensione della RC conduzione studio?		
È interessato a valutare l'estensione per danni derivati da Cyber Risk?		
È interessato a valutare l'estensione per garanzia Postuma?		

**NOTE**


Preso atto dell'informativa resa ai sensi della normativa IVASS pubblicata anche sul ns. sito si acconsente al trattamento e comunicazione dati, al fine della migliore quotazione possibile anche attraverso l'ausilio di strumenti informatici. Il presente questionario, non costituisce materiale contrattuale o vincolante fra le parti.

luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_