



SB Broker Srl

Sede Operativa: Piazza Duomo 53 | 27058 Voghera (PV) - Italia
Sede Legale: Viale Tunisia 4 | 20124 Milano (MI) - Italia

T (+39) 0383 218 558
T (+39) 02 4003 1573
F (+39) 02 9544 1990
E info@sbbroker.it
W www.sbbroker.it

Modulo di proposta per l'assicurazione annullamento eventi

SI PREGA DI RISPONDERE A TUTTE LE DOMANDE IN MODO COMPLETO E SPUNTARE LE CASELLE PERTINENTI. SE NON C'È SPAZIO SUFFICIENTE PER RISPONDERE COMPLETAMENTE ALLE DOMANDE NELLO SPAZIO FORNITO, SI PREGA DI UTILIZZARE UN FOGLIO DI CARTA SEPARATO CHE DEVE ESSERE FIRMATO E DATATO. LADDOVE VI SIA UN RIFERIMENTO A UN TERMINE DEFINITO NEL PRESENTE MODULO DI PROPOSTA, QUESTI SONO INDICATI INTEGRALMENTE NELLA FORMULAZIONE DELLA POLIZZA ASSICURATIVA APPLICABILE. PER ULTERIORI DETTAGLI SI PREGA DI CONTATTARE IL PROPRIO BROKER ASSICURATIVO O ASSICURATORE A SECONDA DEI CASI.

1. Nome del/dei proponente/i:

Indirizzo:

Numero di telefono:

Indirizzo e-mail:

Qual è l'attività abituale del proponente/i?

Per quanto tempo vi si è impegnato?

Potete richiedere che questa Assicurazione sia regolata e interpretata in conformità con le leggi del paese più rilevante per l'oggetto e che i tribunali di quel paese abbiano giurisdizione in qualsiasi controversia derivante da, o in connessione con, questa Assicurazione.

Se avete qualche preferenza, indicate la legge e il tribunale che ritenete debbano applicarsi per ottenerle unitamente alle vostre ragioni, e i sottoscrittori prenderanno in considerazione la possibilità di applicare tale Legge.

2. Qual è il ruolo del "Proponente/i" nell'Evento o negli Eventi Assicurati?

Se il/i "Proponente/i" non è l'organizzatore, chi organizza l'evento/i?

Qual è la portata dell'esperienza dell'"organizzatore" in questa veste?

3. Titolo o nome dell'evento o degli eventi assicurati:

Tipo di evento da assicurare:

Si prega di fornire una descrizione completa dell'evento o degli eventi assicurati:

Ora e data dell'evento o degli eventi assicurati:

Ora e data di inizio dell'Evento Assicurato/i:

Nome del/i luogo/i:

Indirizzo (compreso codice postale):

Per quanto tempo può essere ritardato l'inizio degli Evento Assicurato?

Si prega di fornire tutti i dettagli:

SI NO

L'evento o gli eventi assicurati si sono già svolti in precedenza?

In caso affermativo, fornire tutti i dettagli:

Gli Eventi Assicurati fanno parte di una produzione, promozione, serie o tour più ampia?

In caso affermativo, si prega di fornire tutti i dettagli:

Al fine di mitigare una perdita su questa assicurazione è possibile la riprogrammazione/
rinvio di ogni Evento Assicurato?

In caso negativo, spiegare perché:

4.a) L'Evento o gli Eventi Assicurati si terranno in tutto o in parte
all'aperto, in un tendone o in una struttura temporanea?

SI

NO

In caso affermativo, quale percentuale sarà svolta:

i) all'aperto

ii) sotto tendone/tenda

iii) in altre strutture temporanee

Se la manifestazione o le manifestazioni si svolgono interamente o parzialmente
all'aperto, in un tendone o in una struttura temporanea, i proponenti vorrebbero che
i sottoscrittori offrissero termini per includere l'effetto di condizioni meteorologiche
avverse?

In caso affermativo, si prega di compilare la successiva **Appendice A - Evento all'aperto**

b) La mancata presenza di una o più persone causerebbe la cancellazione, l'abbandono,
il rinvio, l'interruzione, la decurtazione o il trasferimento dell'evento assicurato?

In caso affermativo, i proponenti vorrebbero che i sottoscrittori offrissero termini per
includere la mancata presenza di tali persone?

In caso affermativo, compilare la successiva **Appendice B – Mancata presenza**

5. Il proponente o i proponenti avranno siglato i contratti per la concessione
o l'affitto delle Luoghi dell'evento prima dell'inizio della presente Assicurazione?

SI

NO

In caso negativo, fornire una spiegazione completa

Tutti gli altri accordi contrattuali necessari per lo svolgimento degli Eventi assicurati
sono stati effettuati e confermati per iscritto?

In caso negativo, fornire una spiegazione completa

In caso negativo, il/i Proponente/i si impegna a completare tutte le rimanenti disposizioni contrattuali in modo prudente e tempestivo ed a garantire che siano confermate per iscritto prima dell'evento o degli eventi assicurati pertinenti?

In caso negativo, fornire una spiegazione completa

Sono state ottenute tutte le licenze, i visti, i permessi e le autorizzazioni necessari?

SI

NO

In caso negativo, fornire una spiegazione completa:

-
6. Si prega di allegare una scheda di bilancio per le spese e le entrate lorde o in alternativa si prega di compilare il modulo Budget qui sotto. Si prega di indicare la valuta.

Spese	Importo	Ricavi lordi	Importo
1. Amministrazione generale		1. Vendita gate/biglietti	
2. Stampa, promozione e pubblicità		2. Vendita del programma	
3. Noleggio della sede		3. Merchandising	
4. Noleggio di strutture e attrezzature		4. Tariffe	
5. Costi di comunicazione		5. Commissioni	
6. Sponsorizzazione		6. Sponsorizzazione	
7. Retribuzioni, stipendi e bonus		7. Pubblicità	
8. Diritti di radiodiffusione e TV		8. Concessioni	
9. Assicurazioni diverse da quelle assicurate di seguito		9. Diritti di radiodiffusione e TV	
10. Altri elementi non inclusi sopra (Fornire dettagli)		10. Altri elementi non inclusi sopra (Fornire dettagli)	
<hr/> Totale		<hr/> Totale	

A titolo puramente informativo, l'importo di cui i ricavi lordi preventivati superano le spese preventivate rappresenterà l'utile netto preventivato del proponente (vedi sotto)

Il proponente o i proponenti possono scegliere di assicurare le spese totali o le entrate lorde totali

Si prega di indicare la propria preferenza spuntando la casella sottostante.

Totale spese

Totale Ricavi lordi

Altro

Se desiderate che i sottoscrittori prendano in considerazione l'assicurazione di un diverso limite di indennizzo, Vi preghiamo di spuntare altro e fornire una spiegazione di ciò che esso rappresenta.

7. C'è qualche altra parte interessata ai Ricavi Lordi?

SI

NO

In caso affermativo, fornire dettagli:

8. Quale percentuale di biglietti vengono venduti / quali ricavi generati prima dell'evento assicurato?

%

Avete in atto una politica di rimborso del biglietto?

SI

NO

In caso affermativo, fornire dettagli:

Se no, allora quale sistema avete in atto?

9. Qualcuno degli Eventi in cui il/i proponente/i è/sono stato/i coinvolto/i (nella gestione) ha subito eventi che ne abbiano comportato la cancellazione, l'abbandono, il rinvio, la interruzione, la decurtazione o il trasferimento?

SI

NO

In caso affermativo, fornire tutti i dettagli:

10. L'Evento Assicurato (sotto la presente o qualsiasi altra gestione) ha subito eventi che ne abbiano comportato la cancellazione, l'abbandono, il rinvio, l'interruzione, la riduzione o il trasferimento?

SI

NO

In caso affermativo, si prega di fornire tutti i dettagli.

11. Siete a conoscenza di qualsiasi fatto, circostanza o incidente esistente o minacciato che potrebbe ragionevolmente comportare la cancellazione, l'abbandono, il rinvio, l'interruzione, la riduzione o il trasferimento degli eventi assicurati?

SI

NO

In caso affermativo, si prega di fornire tutti i dettagli.

12. Beneficiario dell'indennizzo (se diverso dal proponente o dai proponenti indicati nella domanda 1)

DICHIARAZIONE

Al meglio delle nostre conoscenze e convinzioni, e avendo diligentemente fatto tutte le indagini necessarie, le informazioni fornite in relazione a questa proposta, di nostro pugno o meno, sono veritiere e non abbiamo nascosto alcun fatto materiale. Comprendiamo che la mancata divulgazione o falsa rappresentazione di un fatto materiale darà diritto agli assicuratori di annullare l'assicurazione.

NOTA: * Un fatto materiale è un fatto che può influenzare l'accettazione o la valutazione di questa proposta da parte dei sottoscrittori: in caso di dubbi su ciò che costituisce un fatto materiale, prega consultare il vostro Broker.

Resta inteso che la firma della presente proposta non vincola il proponente o i proponenti ad accettare la presente assicurazione, ma il proponente o i proponenti accettano che, in caso di conclusione di un contratto di assicurazione, la presente proposta e tutte le informazioni di supporto devono essere incorporate nel contratto e costituirne la base.

Io/noi, il Proponente/i, accettiamo queste condizioni come Proposto Assicurato o agente della Proposta Assicurata e che qualsiasi assicurazione successiva può diventare nulla e non valida se una qualsiasi delle condizioni di cui sopra viene violata.

Firma:

Date:

Nome:

Posizione:

Appendice A - Evento all'aperto

SI PREGA DI RISPONDERE A TUTTE LE DOMANDE IN MODO COMPLETO E SPUNTARE LE CASELLE PERTINENTI. SE NON C'È SPAZIO SUFFICIENTE PER RISPONDERE COMPLETAMENTE ALLE DOMANDE NELLO SPAZIO FORNITO, SI PREGA DI UTILIZZARE UN FOGLIO DI CARTA SEPARATO CHE DEVE ESSERE FIRMATO E DATATO.

1. Descrivere eventuali condizioni meteorologiche e / o del terreno che potrebbero causare l'annullamento, l'abbandono, il rinvio, la riduzione o l'interruzione dei costi assicurati:

	SI	NO
2. L'evento o gli eventi assicurati si sono già svolti in precedenza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se sì, quante volte:		
a) in tutto?		
b) in questa posizione?		
c) In questo periodo dell'anno?		

	SI	NO
3. L'evento assicurato è mai stato influenzato da condizioni meteorologiche avverse e/o condizioni del terreno inadatte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se es, per favore:		
a) fornire dettagli		
b) fornire dettagli sulle misure adottate per evitare il ripetersi della situazione?		

	SI	NO
3. Sono stati apportati drenaggi o miglioramenti del terreno alla sede dell'evento (compresi parcheggi o campeggi) negli ultimi 10 anni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si prega di consultarsi con il proprietario.		
In caso affermativo, si prega di fornire dettagli:		

	SI	NO
4. a) L'Evento o gli Eventi Assicurati si svolgono su asfalto, terreno duro o superficie simile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In caso contrario, quali piani di emergenza sono in atto in caso di condizioni meteorologiche e/o del terreno avverse?		
b) Il parcheggio è su asfalto, superficie rigida o simile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In caso di No, quali piani di emergenza sono in atto in caso di condizioni meteorologiche e/o del terreno avverse?		

	SI	NO
5. Sono necessari o forniti campeggi per gli eventi assicurati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In caso affermativo, quali piani di emergenza sono in atto in caso di condizioni		

meteorologiche e / o del terreno avverse?

-
6. I luoghi dell'Evento (compresi parcheggi o campeggi) sono mai stati allagati inondati o influenzati da condizioni meteorologiche avverse negli ultimi cinque (5) anni? SI NO
7. Si prega di consultare il proprietario.
In caso affermativo, si prega di fornire dettagli:
-
8. Gli eventi tenutisi in questa località sono mai stati influenzato da condizioni meteorologiche avverse e /o del suolo? SI NO
Si prega di consultare il proprietario.
In caso contrario, si prega di fornire dettagli:
-
9. Ci sono altri eventi programmati per svolgersi presso la sede dell'Evento nei 6 mesi direttamente prima o dopo l'Evento? SI NO
Si prega di consultare il proprietario.
Si prega di fornire dettagli:
-
10. Esiste un piano di gestione degli eventi per questo evento? SI NO
In caso affermativo, si prega di fornire una copia agli assicuratori.

Appendice B – Mancata presenza

SI PREGA DI RISPONDERE A TUTTE LE DOMANDE IN MODO COMPLETO E SPUNTARE LE CASELLE PERTINENTI. SE NON C'È SPAZIO SUFFICIENTE PER RISPONDERE COMPLETAMENTE ALLE DOMANDE NELLO SPAZIO FORNITO, SI PREGA DI UTILIZZARE UN FOGLIO DI CARTA SEPARATO CHE DEVE ESSERE FIRMATO E DATATO.

1. Si prega di fare riferimento alla formulazione della polizza per determinare l'estensione della copertura offerta. I numeri tra parentesi si riferiscono ai pericoli facoltativi specificati nella formulazione della polizza.

Per quali rischi è necessaria l'assicurazione?

- | | | |
|-------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| 1.1 Morte | 1.2 Lesioni Personali & Malattia | 1.3 Ritardo di viaggio inevitabile |
| 1.4 Danni alla location | 1.5 Lutto nazionale | 1.6 Altri pericoli |

2. Ai fini di qualsiasi assicurazione concessa a seguito della presente proposta, la copertura è limitata alle persone fisiche descritte di seguito e indicate nell'allegato allegato alla polizza. I sottoscrittori possono richiedere a una delle seguenti persone di sottoporsi a una visita medica indipendente.

Personae da assicurare	Data di nascita	Partecipazione/Ruolo
------------------------	-----------------	----------------------

3. Sono stati previsti sostituti o stand-by?

SI NO

In caso affermativo, fornire tutti i dettagli:

4. Il proponente è tenuto a consultare la persona o le persone di cui alla domanda 2 prima di rispondere alle seguenti domande.

La/le Persone Assicurate soffre/soffrono di qualsiasi condizione fisica, mentale o medica?

SI NO

In caso affermativo, fornire tutti i dettagli:

La/le Persone Assicurate si stanno sottoponendo a qualsiasi forma di trattamento, medico o di altro tipo?

In caso affermativo, fornire tutti i dettagli:

La/le Persone Assicurate stanno seguendo prescrizioni mediche o altro?

In caso affermativo, fornire tutti i dettagli:

La/le Persone Assicurate sono a conoscenza di qualsiasi fatto, circostanza o incidente esistente o minacciato che potrebbe influire sulle prestazioni o sugli eventi, e potrebbe risultare in una perdita nell'ambito dell'assicurazione proposta?

In caso affermativo, fornire tutti i dettagli:

Qualcuno dei soggetti da assicurare identificato nella domanda 2 ha avuto precedenti di mancata

presenza, indipendentemente dal fatto che ciò abbia comportato o meno la cancellazione, l'abbandono, il rinvio, l'interruzione, la riduzione o trasferimento di un Evento?

In caso affermativo, fornire tutti i dettagli:

5. Quale metodo di trasporto verrà utilizzato:

Dalla persona o le persone da assicurare?

Per attrezzature o mezzi essenziali per le prestazioni assicurate o gli eventi?

Il mezzo di trasporto da utilizzare è personalizzato o adattato allo scopo?

SI

NO

In caso affermativo, è disponibile un mezzo di trasporto alternativo?

6. Sono stati firmati contratti scritti:

Per la presenza di tutte le persone indicate nella domanda 2?

SI

NO

Se la risposta è negativa, fornire tutti i dettagli.

Avere tutte le licenze, i visti, i permessi e le autorizzazioni necessari per la/e persona o le persone assicurate

In caso negativo, il/i Proponente/i si impegna/no a definire tutte le rimanenti disposizioni contrattuali in modo prudente e tempestivo e a garantire che siano confermate per iscritto prima dell'evento o degli eventi assicurati pertinenti?

In caso negativo, fornire una spiegazione completa