

Questionario

DATI SOCIETARI

Nome della Società Proponente: **FONDAZIONE EDMUND MACH**

Indirizzo della Società Proponente

Via/N./Città/Provincia/CAP/Partita Iva: **VIA EDMUND MACH, 1 SAN MICHELE ALL'ADIGE (TN) P.IVA: 02038410227**

Attività della Società Proponente? **RICERCA, FORMAZIONE E ASSISTENZA TECNICA AZIENDE**

Numero totale dei dipendenti? **PERSONALE FEM (DIPENDENTI N. 383, COLLABORATORI N. , BORSISTI N. , AGRICOLI N. 92) E PERSONALE PAT (DIPENDENTI N. 185)**

INFORMAZIONI SULLE TRASFERTE

1. Indicare i Paesi presso i quali i dipendenti vengono inviati più frequentemente in trasferta di lavoro (ossia nei quali viene sviluppato almeno il 5% del fatturato totale): **EUROPA CEE, STATI UNITI D'AMERICA, CANADA, NUOVA ZELANDA, RUSSIA, SUDAFRICA E CINA**
2. A titolo esemplificativo e non esaustivo, possono le seguenti occupazioni pericolose rientrare nelle attività aziendali?: **NO**
Lavori su tetti o facciate di alti edifici; Lavori subacquee; Lavori a contatto con alta tensione elettrica; Lavori con macchinari pesanti
3. All'interno del Vostro staff esiste una delle seguenti figure?: **GIORNALISTI, RESIDENTI ALL'ESTERO/DISTACCATI**
Giornalisti; Residenti all'estero/distaccati; Rappresentanti
4. Numero totale dei dipendenti che viaggiano all'estero suddivisi per categoria: **DIPENDENTI FEM N. 133, AGRICOLI N. 10, COLLABORATORI N. 57, BORSISTI N. 22 E DIPENDENTI PAT N. 37**
5. Eventuali soggetti da assicurare non rientranti nel novero dei dipendenti: **AGRICOLI, COLLABORATORI, BORSISTI,**
6. I dipendenti che viaggiano esplicano attività manuali? **SI**
7. Numero totale dei viaggi in un anno all'estero? **479**
8. Durata media di una trasferta all'estero in giorni: **8,41 GIORNI IN GENERALE CON POCHI CASI DI TRASFERTE CON DURATA PARI A 6 MESI**
9. La Società possiede aerei privati?: **NO**
10. Intendete richiedere l'estensione infortuni in trasferta anche per l'Italia ? **NO** Se sì, per quanti giorni di trasferta?

OPZIONI DI COPERTURA RICHIESTE - selezionare l'opzione da quotare

A- Trasferta all'Estero comprensivo di Assistenza /Spese Mediche e garanzie accessorie **senza Estensione Infortuni**

B - Trasferta all'Estero comprensivo di Assistenza /Spese Mediche e garanzie accessorie **con Estensione Infortuni €150.000,00 -> OPZIONE DA QUOTARE**

C - Trasferta all'Estero comprensivo di Assistenza /Spese Mediche e garanzie accessorie **con Estensione Infortuni anche all'Italia**

NOTE PER LA PROPONENTE:

La Compagnia di Assicurazione si impegna a garantire la massima riservatezza relativamente alle informazioni contenute nel presente questionario. Il presente questionario non è vincolante per la Proponente o l'Assicuratore. Non di meno si conviene che, qualora le parti addivengano alla sottoscrizione della polizza in oggetto, la proposta medesima verrà presa come base per la stipula del contratto e della determinazione del premio. Il funzionario autorizzato a sottoscrivere il presente questionario dichiara che le affermazioni precedentemente riportate rispondono a verità e che qualora vi sorgano modifiche dalla data di firma del presente e la data di entrata in vigore della copertura, egli darà immediata notifica di tali modifiche, e la società CHARTIS EUROPE potrà ritirare oppure modificare il preventivo e/o la conferma di copertura.

LA PROPONENTE - Timbro e firma di funzionario autorizzato a sottoscrivere in nome e per conto della stessa

Data: **04 LUG 2012**

Firma

