

Questionario
C.A.R.
RIMPIAZZO e POSA in OPERA

Sia per la parte CAR, sia per la "Rimpiazzo e Posa in Opera" (R.P.O.), è importante fornire **SEMPRE** alla Società la seguente documentazione tecnica **MINIMA**:

CONTRATTO DI APPALTO

COMPUTO METRICO

PLANIMETRIA DELL'AREA CANTIERE (e zone circostanti)

QUESTIONARIO ALLEGATO
(Debitamente COMPILATO E FIRMATO)

NOTA: La Società si impegna a fare uso riservato di queste notizie ed informazioni.

PARTE I - DATI GENERALI /CAR

N.B. CAMPI OBBLIGATORI CONTRASSEGNA TI CON ASTERISCO *

<p>1) NOMINATIVI</p> <p>a) Contraente *</p> <p>Sede (Via/P.za n. civico, CAP, Prov.) *</p> <p>CF/ P.I.: *</p> <p>b) Committente *</p> <p>Sede (Via/P.za n. civico, CAP, Prov.) *</p> <p>c) Subappaltatori</p> <p>d) Progettisti</p>	<p>_____ *</p> <p>_____ *</p> <p>_____ *</p> <p>_____ *</p> <p>_____ *</p> <p>_____ *</p>
<p>2) LUOGO DI ESECUZIONE DELLE OPERE *</p> <p>(Indicare Indirizzo, numero civico, città)</p>	<p>_____ *</p>
<p>3) DESCRIZIONE DELLE OPERE *</p>	<p>_____ *</p> <p>_____ *</p> <p>_____ *</p> <p>_____ *</p>
<p>4) DURATA DELL'ASSICURAZIONE *</p>	<p>per la COSTRUZIONE delle opere:</p> <p>dalle ore 24.00 del _____ *</p> <p>alle ore 24.00 del _____ *</p> <p>MANUTENZIONE ESTESA:</p> <p>dalle h 24 della fine lavori sino alle h 24 del:</p> <p>_____ *</p>

<p>5) SEZIONE I - DANNI ALLE COSE</p> <p>SOMME ASSICURATE PER</p> <p>Partita 1 - Opere ed impianti permanenti e temporanei, compresi materiali ed impianti forniti dal Committente (come da art. 4 delle C.G.A.). *</p> <p>Partita 2 - Opere ed impianti preesistenti *</p> <p>Partita 3 - Costi di demolizione e di sgombero</p>	<p>(Euro)</p> <p>_____ *</p> <p>_____ *</p> <p>_____</p>
<p>6) SEZIONE II - RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI</p> <p>Massimale assicurato per tutti i sinistri che possono verificarsi durante la validità della polizza con il limite per ogni sinistro di</p>	<p>(Euro)</p> <p>_____</p>
<p>7) ALTRE ASSICURAZIONI *</p> <p>Per tutta la durata della Polizza C.A.R. esistono altre coperture assicurative sugli stessi rischi (danni alle cose responsabilità civile verso terzi?)</p> <p>In caso affermativo, indicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n° di polizza, nome della Società Assicuratrice e scadenza - massimali 	<p><input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no</p> <p>_____</p>

PARTE II - ESTENSIONI DI GARANZIA (C.A.R.)

<p>10)</p> <p>Sono richieste estensioni di garanzia?</p> <ul style="list-style-type: none"> - errori di progettazione e calcolo - maggiori costi per lavoro straordinario, notturno, festivo e trasporto a grande velocità - manutenzione estesa - pluralità di Assicurati - responsabilità civile incrociata - rimozione, franamento e cedimento di terreno - cavi e condutture sotterranee 	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> si</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> no</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> si</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> no</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> si</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> no</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> si</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> no</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> si</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> no</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> si</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> no</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no										
<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no												
<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no												
<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no												
<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no												
<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no												
<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no												
<p>11)</p> <p>Sono richieste ulteriori estensioni di garanzia?</p> <ul style="list-style-type: none"> - scioperi, sommosse, tumulti popolari - atti di terrorismo o sabotaggio organizzato 	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> si</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> no</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> si</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> no</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no								
<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no												
<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no												
<p>INDICAZIONI RELATIVE ALLA COSTRUZIONE PREESISTENTE</p>													
<p>1) Destinazione d'uso</p>	<p>_____</p>												
<p>2) Anno di costruzione</p>	<p>_____</p>												
<p>3) Valore</p>	<p>_____</p>												
<p>4) Cubatura</p>	<p>_____</p>												
<p>5) Stato *</p>	<p><input type="checkbox"/> molto buono</p> <p><input type="checkbox"/> buono</p> <p><input type="checkbox"/> discreto</p> <p><input type="checkbox"/> pericolante</p>												
<p>6) Numero piani *</p>	<p>- fuori terra _____</p> <p>- interrati _____</p>												
<p>7) Altezza (sopra il suolo)</p>	<p>_____</p>												

8) Profondità di fondazione (sotto il suolo)	_____
9) Tipo di fondazione *	<input type="checkbox"/> a platea <input type="checkbox"/> su plinti <input type="checkbox"/> su pali <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> battuti <input type="checkbox"/> trivellati
10) Tipo di struttura portante *	_____
11) Tipo di solai *	_____
12) Tipo di struttura portante del tetto *	_____

DATA, _____

(Timbro e Firma del Contraente)

QUESTIONARIO RIMPIAZZO E POSA IN OPERA
(Impermeabilizzazioni coperture, Intonaci esterni /Cappotto Termico)

(Rimpiazzo e posa in opera - Polizza singolo appalto)

Intermediario :

Codice :

Contraente :
(è la ditta che esegue l'opera)

Domicilio :
C.F./P.I. :

Committente :

Assicurato : Il Contraente Il Committente
(barrare la casella o le caselle corrispondenti)

Descrizione delle opere da assicurare :
.....
.....
.....

Tipologia del fabbricato sul quale vengono eseguite le opere : civile commerciale industriale
(barrare la casella corrispondente)

Caratteristiche del fabbricato : nuovo in ristrutturazione
(barrare la casella corrispondente)

Ubicazione del rischio :

Somma assicurata Totale €

Di cui:
- impermeabilizzazioni coperture: €
- Rivestim. esterni ad intonaco /cappotto) €

Durata dell'assicurazione : ____ anni (max 10)

(escluso il primo) dal momento dell'accettazione, senza contestazioni da parte del Committente/cliente finale (accettazione sancita da un documento scritto);

Estensioni (opzionali):

- Rct SI NO
- Spese di ricerca del danno SI NO
- Spese e costi per impalcature e ponte:ggi SI NO

Certificazione ISO 9001 SI NO

Altre Certificazioni della ditta ? : -----
 Se "SI" indicare il tipo : -----

Certificazione dei prodotti
 utilizzati per la
 realizzazione dell'opera : SI NO

**(In presenza di prodotti non
 certificati non è possibile dar
 seguito all'assunzione)**

Se "SI" indicare il tipo
 di certificazione :

Altre polizze stipulate
 con la ns. Società : SI NO

Se "SI" indicare in quali rami e
 riferimenti :

Esperienze precedenti
 (opere realizzate) :

Il Contraente dichiara di conoscere le
 seguenti specifiche di buona pratica
 progettuale: : - *Codice di Pratica, Impermeabilizzazioni – Coperture continue,
 I.G.L.A.E. Istituto per la Garanzia dei Lavori Affini all'Edilizia
 (per opere di impermeabilizzazione)*

- *Manuale di Applicazione del Sistema a Cappotto del
 Consorzio CORTEXA (per opere di "cappotto termico")*

Data,

Timbro e Firma del Contraente

.....

Il Contraente dichiara che le informazioni fornite nel presente questionario sono rispondenti al vero e che nessun elemento o circostanza capace di influire sull'apprezzamento del rischio è stato taciuto. Il Contraente consente che il questionario costituisca parte integrante del contratto di assicurazione.

Data,

Timbro e Firma del Contraente

.....