

**Agenzia di
Polizza/proposta n° . . .**

Gentile Cliente, il questionario sotto indicato ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie al fine di proporre un contratto adeguato alle Sue esigenze assicurative. Al riguardo desideriamo sottolineare che la mancanza di tali informazioni ostacola la corretta valutazione del Suo bisogno assicurativo.

Qualora Lei non intenda fornire tali informazioni, Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "Dichiarazione di rifiuto a fornire le informazioni richieste" sotto riportata.

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

Contraente

Cognome nome o ragione sociale: _____
Codice fiscale: _____
Sesso: _____ Data di nascita: _____ Et : _____
Provincia di residenza: _____

Esigenze assicurative

Quali sono le Sue esigenze assicurative*?

- protezione del patrimonio derivante da richieste di risarcimento di danni cagionati a terzi
- protezione dei beni per il rischio incendio e/o eventi naturali
- protezione dei beni per il rischio furto, scippo o rapina
- protezione dei beni relativi ad attivit  commerciali, artigianali, industriali, agricole
- fideiussione in forma di polizza
- protezione all risk
- protezione della persona per il rischio infortunio
- protezione della persona per il rischio malattia
- protezione degli animali per il rischio infortuni e/o malattia
- patrocinio legale in caso di chiamata in giudizio
- non risponde

Obblighi di legge

Con riferimento alle Sue esigenze assicurative, ha necessit  di ottemperare a obblighi di legge?

- s 
- no
- non risponde

Vincoli

Con riferimento alle Sue esigenze assicurative, ha necessit  di ottemperare a richieste di vincoli da parte di terzi?

- s 
- no
- non risponde

Attuali coperture

Con riferimento alle Sue esigenze assicurative, possiede altre polizze danni*?

- s , per la protezione del patrimonio derivante da richieste di risarcimento di danni cagionati a terzi
- s , per la protezione dei beni per il rischio incendio e/o eventi naturali
- s , per la protezione dei beni per il rischio furto, scippo o rapina
- s , per la protezione dei beni relativi ad attivit  commerciali, artigianali, industriali, agricole
- s , polizza fideiussoria
- s , polizza all risk
- s , per la protezione della persona per il rischio infortunio
- s , per la protezione della persona per il rischio malattia
- s , protezione degli animali per il rischio infortuni e/o malattia
- s , per il patrocinio legale in caso di chiamata in giudizio
- no
- non risponde

Tutela di altri soggetti

Esistono persone che Lei intende indicare quali beneficiari in polizza?

- s 
- no
- non risponde

*   possibile dare pi  risposte

Tipo di prestazione	Quale tipo di prestazione preferisce percepire nel caso si verifichi l'evento assicurato*? <input type="checkbox"/> totale <input type="checkbox"/> con scoperto o franchigia <input type="checkbox"/> non risponde
Durata	Quale è la durata per la quale è interessato alla copertura dei Suoi rischi? <input type="checkbox"/> 1 anno senza tacito rinnovo annuale <input type="checkbox"/> 1 anno con tacito rinnovo annuale <input type="checkbox"/> da 2 a 5 anni con tacito rinnovo annuale <input type="checkbox"/> da 6 a 10 anni con tacito rinnovo annuale <input type="checkbox"/> oltre 10 anni <input type="checkbox"/> non risponde
Pagamento del premio	E' interessato a pagare il premio di polizza con rateazione? <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> non risponde
Professione	Quale è attualmente il Suo stato occupazionale? <input type="checkbox"/> occupato con contratto a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> occupato con contratto a tempo determinato <input type="checkbox"/> autonomo/libero professionista <input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> benestante <input type="checkbox"/> non occupato <input type="checkbox"/> non risponde
Situazione finanziaria	Quale è la Sua capacità di risparmio medio annuo? <input type="checkbox"/> fino a 5.000 euro <input type="checkbox"/> da 5.000 a 15.000 euro <input type="checkbox"/> oltre 15.000 euro <input type="checkbox"/> non risponde

Il sottoscritto contraente dichiara di aver risposto in modo completo e veritiero al questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto. Riconosce altresì che le dichiarazioni in esso rese sono esatte anche se scritte di pugno altrui, e pertanto ne assume piena responsabilità.

Luogo e data: _____
L'INTERMEDIARIO

IL CONTRAENTE

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO A FORNIRE UNA O PIÙ INFORMAZIONI RICHIESTE

Dichiaro di non voler fornire una o più delle informazioni richiestemi, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle mie esigenze assicurative.

Luogo e data: _____

IL CONTRAENTE

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il sottoscritto intermediario dichiara di avere informato il contraente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o non potrebbe risultare adeguata alle sue esigenze assicurative.

.....

Il sottoscritto contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Luogo e data: _____

L'INTERMEDIARIO

IL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver ricevuto e preso visione del presente questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto consegnatogli dall'intermediario.

Luogo e data: _____

L'INTERMEDIARIO

IL CONTRAENTE

* è possibile dare più risposte