

Gentile Cliente,

il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza alle Sue esigenze della proposta di polizza che intende sottoscrivere. La mancanza di tali informazioni ostacola la valutazione. Qualora Lei non intenda fornire tali informazioni, Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "Dichiarazione di rifiuto di fornire le informazioni richieste".

1. INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRAENTE

Il Contraente è una persona fisica giuridica

Cognome e nome/ragione sociale _____

Codice fiscale _____

2. PROFILO PERSONALE

Attività lavorativa Tempo indeterminato Tempo determinato

Lavoratore autonomo Non occupato

3. INFORMAZIONI SUI SOGGETTI DA TUTELARE

La copertura assicurativa è rivolta alla tutela del Contraente? SI NO

Se la risposta è NO, indicare la relazione esistente fra Assicurato e Contraente: _____

Vi sono altri soggetti da tutelare (carichi familiari o altri soggetti): SI NO

Se la risposta è SI, indicare i soggetti da tutelare: _____

4. BISOGNO ASSICURATIVO

Tutela dei beni personali: Incendio dell'abitazione Furto beni personali Assistenza per imprevisti

Protezione del patrimonio: Responsabilità civile professionale Responsabilità civile Tutela giudiziaria

Tutela della persona: Malattia Infortuni Assistenza sanitaria

Altro: specificare _____

5. OBBLIGHI DI LEGGE

Il contratto deve soddisfare obblighi di legge: SI NO

6. EVENTUALI COPERTURE ASSICURATIVE IN CORSO SULLO STESSO RISCHIO

Elencare eventuali coperture assicurative in corso sullo stesso rischio:

7. DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI ADEGUATEZZA

(Da sottoscrivere se il contratto, sulla base delle risposte fornite o meno dal Cliente o sulla base di altre informazioni disponibili, risulta adeguato)

Valutata la tipologia di contratto proposta, il premio, le franchigie e gli scoperti che rimangono a carico dell'Assicurato, la durata del contratto ed in genere tutti gli elementi fondamentali che costituiscono il contratto stesso, dichiaro di voler accettare la proposta assicurativa e di voler sottoscrivere il Contratto in quanto adeguato alle mie esigenze.

Luogo e data

firma (leggibile) del Contraente

Luogo e data

firma (leggibile) dell' Intermediario

8. DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE**(Da sottoscrivere se non si voglia dare risposta alle domande riportate nel "Modulo Raccolta Dati")**

Dichiaro di non voler rispondere alle domande riportate nel "Modulo Raccolta Dati", nella consapevolezza che ciò ostacola la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle mie esigenze assicurative e che comunque desidero sottoscrivere il Contratto.

Luogo e data

firma (leggibile) del Contraente

Luogo e data

firma (leggibile) dell' Intermediario

9. DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI NON ADEGUATEZZA**(Da sottoscrivere se il contratto, sulla base delle risposte fornite o meno dal Cliente o sulla base di altre informazioni disponibili, non risulta o potrebbe non risultare adeguato, ma vi è comunque la volontà di sottoscriverlo)**

Dichiaro di essere stato informato dal qui presente Intermediario dei motivi per i quali, sulla base delle informazioni da me fornite e di eventuali altre informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle mie esigenze assicurative. Dichiaro altresì di voler comunque sottoscrivere il Contratto.

Motivi della non adeguatezza:

- Profilo personale e situazione finanziaria non compatibili con il premio di polizza;
- Tipologia contrattuale non compatibile con l'assenza di carichi familiari;
- Durata contrattuale non conforme all'orizzonte temporale richiesto e/o all'età del Contraente;
- Contratto non conforme alla tipologia di rischio indicata;
- Franchigie/scoperti a carico dell'Assicurato non adeguati;
- Limiti, esclusioni, carenze non adeguati;
- Altro (specificare) _____

Luogo e data

firma (leggibile) del Contraente

Luogo e data

firma (leggibile) dell' Intermediario

IL PRESENTE MODULO NON COSTITUISCE DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE E NON E' IN ALCUN MODO VINCOLANTE IL PER IL CLIENTE