

## QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELLA COERENZA

Gentile Cliente,

Il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, le informazioni necessarie a valutare la coerenza del contratto che intende sottoscrivere in relazione alle Sue richieste ed esigenze assicurative. Fornire tali informazioni non è obbligatorio, tuttavia la mancanza di informazioni/risposte, anche ad uno solo dei quesiti, potrebbe pregiudicare la capacità di valutare la coerenza della copertura assicurativa con le Sue richieste ed esigenze, impedendo quindi la relativa proposta.

Rispondere al questionario, in ogni caso, non la impegnerà in alcun modo alla sottoscrizione di una polizza.

### 1. INFORMAZIONI RELATIVE AL CLIENTE

il Contraente è una persona  Fisica  Giuridica

Cognome e nome / Ragione sociale

(nel caso di persona giuridica)

Codice Fiscale / Partita Iva

Luogo di nascita prov.

Data di nascita Sesso

M  F

Comune di Residenza / Sede

prov.

CAP

Professione / Attività

### 2. INFORMAZIONI SUI SOGGETTI DA TUTELARE

L'assicurazione è rivolta alla tutela del Contraente?  Sì  NO

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

### 3. BISOGNO ASSICURATIVO

#### Indicazioni generali

Protezione del patrimonio Rami

Elementari

Globale Casa  Globale Condominio  Incendio RO  Incendio RI  Furto  Responsabilità Civile

Ufficio Commercio  PMI  All Risks

Protezione del patrimonio

Altri Danni Beni

Appalti Pubblici:  Car  Decennale Postuma

Appalti tra Privati:  Car  Decennale Postuma  Ear

Garanzia fideiussoria o cauzionale

### 4. ASPETTATIVE / OBIETTIVI (barrare le apposite caselle)

a)  vuole tutelare il suo patrimonio da richieste di risarcimento per danni involontariamente cagionati a terzi;

b)  vuole proteggere i suoi beni contro il rischio incendio, fulmine, esplosione, scoppio;

c)  vuole proteggere i suoi beni contro il rischio furto, scippo o rapina;

d)  vuole proteggere i suoi beni da eventi naturali, atti vandalici;

e)  vuole una garanzia assicurativa cauzioni.

### 5. SITUAZIONE ASSICURATIVA

Ha in corso altre polizze per gli stessi rischi?  Sì  NO

Se ha risposto Sì, ha valutato la somma complessivamente assicurata e le garanzie prestate?  Sì  NO

### 6. OBBLIGHI DI LEGGE

Il contratto deve soddisfare obblighi di legge?  Sì  NO

Se Sì quali: \_\_\_\_\_

### 7. INFORMAZIONI SULLA PRESTAZIONE ATTESA

a) è consapevole che il contratto assicurativo proposto prevede in caso di sinistro risarcibile la corresponsione di un indennizzo, risarcimento, rimborso in denaro?  Sì  NO

b) è informato sulle franchigie, sugli scoperti, eventuali rivalse dell'assicuratore e carenze che gravano su alcune garanzie?

Sì  NO

c) è informato sulle esclusioni previste dalla polizza?  Sì  NO

d) le somme assicurate e/o massimali sono coerenti con le Sue aspettative di protezione?  Sì  NO

### 8. DURATA DELLA POLIZZA

La durata per la quale è interessato alla copertura dei Suoi rischi è:

a)  temporanea con pagamento anticipato del premio per l'intera durata;

b)  ≤ 1 anno  con tacito rinnovo  senza tacito rinnovo

c)  > 1 anno  con tacito rinnovo  senza tacito rinnovo

d)  La durata indicata nella proposta è in linea con le Sue aspettative?  Sì  NO

Con quale tipo di rateizzazione intende pagare la polizza (valevole solo per le polizze Rami Elementari):  Mensile

Trimestrale  Semestrale  Annua

### 9. INFORMAZIONI SULLA DISPONIBILITA' DI SPESA

Il premio indicato nella proposta è in linea con la Sua disponibilità di spesa?  Sì  NO

**10. DICHIARAZIONI**

Io sottoscritto Contraente dichiaro di aver fornito in maniera completa e veritiera le informazioni richieste nel presente questionario per la valutazione e proposta della soluzione assicurativa.

Luogo e Data

\_\_\_\_\_

Timbro e firma (leggibile) del Contraente

\_\_\_\_\_

**11 DICHIARAZIONE DI COERENZA - ai sensi del Reg. IVASS n. 40/2018 - art. 58 c. 4-bis**

Io sottoscritto Distributore, dichiaro che sono state illustrate e valutate con il Cliente le caratteristiche sopra elencate relativamente al prodotto offerto e che lo stesso risulta coerente con le richieste ed esigenze assicurative espresse nel presente questionario dal Cliente.

Luogo e Data

\_\_\_\_\_

Il Distributore

\_\_\_\_\_