

## VALUTAZIONE DELLE RICHIESTE E DELLE ESIGENZE ASSICURATIVE<sup>1</sup>

### DATI ANAGRAFICI CLIENTE (Persona fisica/Persona giuridica)

Nome Cognome/Ragione sociale \_\_\_\_\_

Residenza/Sede legale \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita IVA: .....

Professione/Oggetto sociale: .....

Gentile cliente,

in questo documento può trovare un **questionario** nel quale le chiediamo alcune informazioni necessarie per valutare **la coerenza** del contratto proposto rispetto alle sue richieste ed esigenze assicurative. Se non vuole fornire tali informazioni, le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "Dichiarazione di rifiuto a fornire una o più informazioni richieste" sotto riportata. In questo modo tuttavia non ci sarà possibile valutare correttamente le sue richieste ed esigenze assicurative.

Le segnaliamo inoltre che i nostri prodotti possono prevedere delle **limitazioni** che sono **evidenziate** nella documentazione precontrattuale e contrattuale delle singole polizze; il distributore è a sua disposizione per tutti i necessari approfondimenti.

### QUESTIONARIO

#### 1) PER QUALI ESIGENZE AVVERTE IL BISOGNO DI ASSICURARSI?

a) Disporre di un capitale per l'indennizzo di eventuali danni, parziali o totali, a beni immobili o mobili:

Si  No  Non risponde

Se Sì, specificare l'interesse per:

- |   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| - INCENDIO                              | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - ATTI DOLOSI O EVENTI ATMOSFERICI      | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - TERREMOTO O ALLUVIONE                 | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - FURTO O RAPINA                        | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - DANNI INDIRETTI                       | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - GUASTO ALLE MACCHINE                  | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - DANNI AD APPARECCHIATURE ELETTRONICHE | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |

b) Disporre di un capitale per l'indennizzo dei danni che io, i miei familiari o altre persone possiamo subire a causa di infortuni o malattia, oppure di un rimborso delle conseguenti spese sanitarie:

Si  No  Non risponde

Se Sì, specificare l'interesse per:

- |                                       |                             |                             |
|---------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| - MORTE DA INFORTUNIO                 | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA   | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - RIMBORSO SPESE SANITARIE            | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |

<sup>1</sup> Secondo le norme previste da IVASS (Istituti di vigilanza sulle assicurazioni private).

c) Proteggere il patrimonio da richieste di risarcimento per danni causati a terzi:

Si  No  Non risponde

Se SÌ, specificare l'interesse per:

- |   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| - FATTI DELLA VITA PRIVATA                | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ AZIENDALE       | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE      | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - ESERCIZIO DI ALTRE ATTIVITÀ             | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| - RESPONSABILITÀ IN QUALITÀ DI PRODUTTORE | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |

d) Beneficiare di servizi di tutela legale, anche sotto forma di rimborso spese:

Si  No  Non risponde

e) In caso di risposta affermativa ai punti a), b) e c) assicurare anche interessi italiani all'estero:

Si  No  Non risponde

f) Altro: .....

**2) HA IN CORSO ALTRI CONTRATTI ASSICURATIVI A COPERTURA DEGLI STESSI BISOGNI?**

Si  No  Non risponde

Se SÌ, quali? .....

**3) IL CONTRATTO È COLLEGATO A FORME DI FINANZIAMENTO (MUTUO, LEASING, ECC.)?**

Si  No  Non risponde

Se SÌ, quale? .....

**4) STIPULA IL CONTRATTO PER SODDISFARE UN OBBLIGO DI LEGGE?**

Si  No  Non risponde

Se SÌ, quali? .....

**5) ALTRE INFORMAZIONI UTILI SULLE SUE ESIGENZE ASSICURATIVE**

.....

## VALUTAZIONE DELLE RICHIESTE E DELLE ESIGENZE ASSICURATIVE AUTO<sup>2</sup>

### DATI ANAGRAFICI CLIENTE (Persona fisica/Persona giuridica)

Nome Cognome/Ragione sociale \_\_\_\_\_

Residenza/Sede legale \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita IVA: .....

Professione/Oggetto sociale: .....

Gentile cliente,

in questo documento può trovare un **questionario** nel quale le chiediamo alcune informazioni necessarie per valutare **la coerenza** del contratto proposto rispetto alle sue richieste ed esigenze assicurative. Se non vuole fornire tali informazioni, le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "Dichiarazione di rifiuto a fornire una o più informazioni richieste" sotto riportata. In questo modo tuttavia non ci sarà possibile valutare correttamente le sue richieste ed esigenze assicurative.

Le segnaliamo inoltre che i nostri prodotti possono prevedere delle **limitazioni** che sono **evidenziate** nella documentazione precontrattuale e contrattuale delle singole polizze; il distributore è a sua disposizione per tutti i necessari approfondimenti.

### QUESTIONARIO

#### 6) PER QUALI ESIGENZE AVVERTE IL BISOGNO DI ASSICURARSI?

- a) Proteggere il mio patrimonio da richieste di risarcimento per danni causati a terzi dal veicolo mentre circola, sia a cose che a persone, alle condizioni minime previste dalla legge (copertura RCA):

Si  No  Non risponde

Se Sì:

a.1 possiede altri veicoli già assicurati, dello stesso tipo considerato per questa proposta, o c'è nel suo stato di famiglia una persona titolare di polizza per un veicolo dello stesso tipo per cui si può applicare la "legge Bersani"?

Si  No

a.2 In caso di sinistro, è disposto a concorrere al risarcimento del danno?

Si  No

a.3 In caso di sinistro, se alla guida del suo veicolo ci sono persone diverse dall'intestatario o locatario dichiarato, è disposto a concorrere al risarcimento del danno?

Si  No

- b) Disporre di un capitale per l'indennizzo di eventuali danni, parziali o totali, al veicolo:

Si  No  Non risponde

Se Sì, specificare l'interesse per:

- INCENDIO

Si  No

- FURTO

Si  No

<sup>2</sup> Secondo le norme previste da IVASS (Istituti di vigilanza sulle assicurazioni private).

- EVENTI ATMOSFERICI E SOCIOPOLITICI      Si       No
- DANNI ACCIDENTALI      Si       No
- CRISTALLI      Si       No

c) Disporre di un capitale per l'indennizzo dei danni subiti dal conducente del veicolo a causa di infortunio conseguente a circolazione:

Si       No       Non risponde

Se SÌ, specificare l'interesse per:

- MORTE DA INFORTUNIO      Si       No
- INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO      Si       No

d) Proteggere il patrimonio da richieste di risarcimento per danni causati a terzi:

Si       No       Non risponde

Se SÌ, specificare l'interesse per:

- PER LA TUTELA LEGALE      Si       No
- PER L'ASSISTENZA STRADALE      Si       No
- PER ALTRI RISCHI (es. ripristino airbag, perdita chiavi)      Si       No

e) Altro: .....

**7) HA IN CORSO ALTRI CONTRATTI ASSICURATIVI A COPERTURA DEGLI STESSI BISOGNI?**

Si       No       Non risponde

Se SÌ, per quali dei seguenti rischi?

- Responsabilità civile      Si       No
- Incendio      Si       No
- Furto e rapina      Si       No
- Danni subiti dal veicolo durante la circolazione      Si       No
- Soccorso e assistenza      Si       No
- Infortunio del conducente      Si       No

**8) ALTRE INFORMAZIONI UTILI SULLE SUE ESIGENZE ASSICURATIVE**

.....

**DICHIARAZIONE DI COERENZA DEL CONTRATTO**

Il sottoscritto distributore dichiara che il contratto:

- è stato proposto sulla base delle informazioni raccolte è coerente con le richieste ed esigenze assicurative del cliente

Data..... Firma del distributore .....

Il sottoscritto cliente dichiara:

- **di aver valutato il tipo di contratto proposto, il premio, i limiti di risarcimento, i periodi di carenza, le franchigie e gli scoperti che rimangono a carico dell'assicurato, la durata del contratto e in genere tutti gli elementi fondamentali che costituiscono il contratto**
- **di voler accettare la proposta assicurativa e di voler sottoscrivere il contratto proposto in quanto coerente con le sue richieste ed esigenze assicurative**
- **di aver risposto in modo completo e veritiero al questionario per la valutazione della coerenza del contratto**

Data..... Firma del cliente.....

**DICHIARAZIONE DI RIFIUTO A FORNIRE UNA O PIÙ INFORMAZIONI RICHIESTE**

Il sottoscritto cliente dichiara:

- di non voler rispondere alle domande del questionario per la "valutazione della coerenza del contratto con le richieste ed esigenze assicurative" o ad alcune di esse
- di essere stato informato dal distributore che ciò non permette di valutare la coerenza del contratto con le sue richieste ed esigenze assicurative

Data..... Firma del cliente ..... Firma del distributore .....

**DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE NON COERENZA**

Il sottoscritto distributore dichiara di avere informato il cliente che, sulla base delle informazioni raccolte, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare coerente con le sue richieste ed esigenze assicurative per i seguenti motivi:

.....  
.....

Data..... Firma del distributore .....

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

Data..... Firma del cliente.....

## DICHIARAZIONE DI CONSEGNA DELLA DOCUMENTAZIONE PRECONTRATTUALE

Il sottoscritto distributore dichiara di avere consegnato al cliente, e il sottoscritto cliente dichiara di avere ricevuto:

- a) **l'informativa sugli obblighi di comportamento** che gli intermediari devono tenere nei confronti dei clienti, consegnata nel caso di offerta fuori sede o nel caso di distribuzione mediante tecniche di comunicazione a distanza (all.3)
- b) il documento che contiene **i dati essenziali del distributore**, della sua attività e le informazioni sul conflitto di interessi (all.4), consegnata prima della sottoscrizione di una proposta (se prevista) o del contratto se:
  - è il primo contratto sottoscritto con il distributore
  - ci sono variazioni di rilievo delle informazioni
- c) la **documentazione informativa precontrattuale e contrattuale** da consegnare al cliente prima della sottoscrizione di una proposta (se prevista) o del contratto

Data..... Firma del cliente ..... Firma del distributore .....

