

## Agenzia di SPINEA 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 di sottoscrivere la "dichiarazione di rifiuto a fornire le informazioni richieste" sotto riportate.

### QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

#### Contraente

Cognome nome o ragione sociale: .....  
.....Codice Fiscale: .....  
Sesso: .....Data di nascita: .....Età: .....  
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 rischio incendio
- Protezione dei beni per rischio incendio e/o eventi naturali
- Protezione dei beni per rischio furto, rapina
- Protezione dei beni per rischio furto, scippo e rapina
- Protezione del patrimonio derivante da danni subiti dal proprio veicolo
- Soccorso ed assistenza al veicolo per inconvenienti connessi alla circolazione
- Patrocinio legale in caso di chiamata in giudizio
- Protezione dei punti della patente
- Protezione della persona per il rischio infortunio
- Protezione della persona per il rischio malattia
- Protezione dei beni relativi ad attività commerciali, artigianali, industriali, agricole
- Fideiussione in forma di polizza
- Protezione all risk
- Protezione degli animali per il rischio infortuni e/o malattia
- Non risponde

#### Obblighi di legge

##### con riferimento alle sue esigenze assicurative, ha necessità di ottemperare ad obblighi di legge?

- Sì
- No
- Non risponde

#### Vincoli

##### Con riferimento alle sue esigenze assicurative, ha necessità di ottemperare a richieste di vincoli da parte di terzi?

- Sì
- No
- Non risponde

#### Attuali coperture assicurative

##### con riferimento alle sue esigenze assicurative, possiede altre polizze danni?

- Sì, per la Protezione del patrimonio derivante da richieste di risarcimento di danni cagionati a terzi
- Sì, per la Protezione dei beni per rischio incendio
- Sì, per la Protezione dei beni per rischio incendio e/o eventi naturali
- Sì, per la Protezione dei beni per rischio furto, rapina
- Sì, per la Protezione dei beni per rischio furto, scippo e rapina
- Sì, per la Protezione del patrimonio derivante da danni subiti dal proprio veicolo
- Sì, per il Soccorso ed assistenza al veicolo per inconvenienti connessi alla circolazione
- Sì, per il Patrocinio legale in caso di chiamata in giudizio
- Sì, per la Protezione dei punti della patente
- Sì, per la Protezione della persona per il rischio infortunio
- Sì, per la Protezione della persona per il rischio malattia
- Sì, per la Protezione dei beni relativi ad attività commerciali, artigianali, industriali, agricole
- Sì, polizza fideiussoria
- Sì, polizza all risk
- Sì, Protezione degli animali per il rischio infortuni e/o malattia
- No
- Non risponde

**Informazioni in merito  
al conducente**

**con riferimento alle sue esigenze assicurative, a chi è riservata la guida del veicolo  
oggetto dell'assicurazione?**

- A tutti in famiglia
- Al conducente dichiarato a talvolta a terzi non conviventi
- Solo ed esclusivamente al conducente dichiarato
- A tutte le persone dell'azienda
- Non risponde

**Tutela di altri soggetti**

**esistono persone che lei intende indicare quali beneficiari in polizza?**

- Sì
- No
- Non risponde

**Tipo di prestazione**

**quale tipo di prestazione preferisce percepire nel caso si verifichi l'evento assicurato?**

- Totale
- Con scoperto o franchigia
- Non risponde

**Durata**

**quale è la durata per la quale è interessato alla copertura dei suoi rischi?**

- 1 anno senza tacito rinnovo annuale
- 1 anno con tacito rinnovo annuale
- meno di un anno
- più di un anno (ma non superiore ad 1 anno e 364 giorni) con rateo iniziale
- da 2 a 5 anni con tacito rinnovo annuale
- da 6 a 10 anni con tacito rinnovo annuale
- oltre 10 anni
- non risponde

**Pagamento del premio**

**è interessato a pagare il premio di polizza con rateazione?**

- Sì
- No
- Non risponde

**Professione**

**quale è attualmente il suo stato occupazionale?**

- Occupato con contratto a tempo indeterminato
- Occupato con contratto a tempo determinato
- Autonomo/libero professionista
- Pensionato
- Benestante
- Non occupato
- Non risponde

**Situazione finanziaria**

**quale è la sua capacità di risparmio medio annuo?**

- Fino a 5.000,00 euro
- Da 5.000,00 a 15.000,00 euro
- Oltre 15.000,00 euro
- 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 PIU' INFORMAZIONI RICHIESTE

Dichiaro di non voler fornire una o più 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 aver 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