

Intermediario:

Indirizzo:

Sede:

Iscrizione RUI:

VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DELLE POLIZZE DANNI OFFERTE
(Art. 52 – Regolamento I.S.V.A.P. n. 5/2006)
RAMI NON AUTO



Dati anagrafici del Cliente (del Legale Rappresentante se persona giuridica)
Cognome e Nome o Ragione Sociale Cod. Fisc./P. Iva o Luogo e data di nascita

Riferimento della proposta assicurativa offerta (Numero preventivo, numero di polizza, altri riferimenti, etc.)

A.S.M. POLIZZA RCT

Gentile Cliente,

Il seguente questionario ha lo scopo di raccogliere gli elementi utili affinché il contratto predisposto risulti quanto più possibile conforme alle Sue esigenze ed ai Suoi obiettivi.

Un eventuale rifiuto da parte Sua di fornire, in tutto o in parte, informazioni a ciò finalizzate, pregiudica pertanto lo scopo illustrato e richiede una Sua specifica dichiarazione.

Qualora dovesse formularci una proposta assicurativa non adeguata in relazione alle informazioni scambiate, l'Intermediario avrà il dovere di informarla con apposita dichiarazione. Nel caso in cui Lei intendesse, comunque, acquistare il contratto, dovrà confermare espressamente per iscritto la sua volontà.

Prima di rispondere alle domande del presente questionario La invitiamo a leggere con attenzione la seguente informativa, che contiene alcune informazioni utili sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti ai sensi della normativa sulla privacy.

Il Titolare del trattamento, **UNIPOL Assicurazioni S.p.A** (www.unipolassicurazioni.it), La informa che, ai sensi dell'Art. 13 del D. Lgs. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali), tratterà i dati personali comuni da Lei forniti unicamente con lo scopo di valutare l'adeguatezza del contratto assicurativo propostoLe in relazione alla Sue esigenze assicurative nonché alla Sua propensione al rischio. Detti dati saranno trattati dai propri incaricati e collaboratori solo con le modalità e procedure, anche informatiche, necessarie per la predetta valutazione. Il conferimento è facoltativo, ma l'assenza dei dati pregiudica la possibilità di valutare le Sue esigenze assicurative. I dati non saranno diffusi, potranno essere comunicati a Compagnie di Riassicurazione, anche estere, per consentire ad UNIPOL Assicurazioni di stipulare coperture riassicurative e ad altre Compagnie Assicuratrici per la cessione di quote di riassicurazione. Lei ha il diritto di conoscere quali sono i Suoi dati presso il Titolare e come vengono utilizzati, di farli aggiornare, integrare e rettificare, di ottenere il blocco e la cancellazione nel caso i dati siano stati trattati in violazione di legge, o di opporsi al trattamento per motivi legittimi (artt. 7-10 del Codice). Per l'esercizio di questi diritti Lei può rivolgersi al Responsabile per il riscontro con gli interessati presso **UNIPOL Assicurazioni S.p.A. - Via Stalingrado 45 - 40128 - Bologna - e-mail: privacy@unipolassicurazioni.it**.

A1 – Informazioni preliminari

Sono state acquisite e fornite informazioni su:

Ambito della copertura assicurativa: **Privato** **Lavorativo** **Non sa/Non risponde**

Obbligatorietà della copertura assicurativa: **SI** **NO** **Non sa/Non risponde**

Esistenza di altre coperture assicurative: **SI** **NO** **Non sa/Non risponde**

Tipologia delle eventuali coperture esistenti:

Incendio **Furto** **Infortuni** **Malattie** **Multirischi in Genere**

Responsabilità Civile Generale **Tutela legale** **Trasporti** **Cauzioni** **Altro**

A2 – Informazioni sull'importo investibile dal Cliente

Il cliente è disposto ad investire (annualmente) nella copertura assicurativa richiesta:

- fino a 250 Euro/annui fino a 500 Euro/annui fino a 1.000 Euro/annui
oltre 1.000 Euro/annui Non sa/Non Risponde

A3 – Informazioni relative al Cliente e alle sue aspettative (obiettivi assicurativi e soggetti da tutelare)

protezione del proprio patrimonio da richiesta di risarcimento per danni cagionati a terzi:

nella vita personale

nell'esercizio della professione di: _____

- per l'attività professionale INSEGNANTE
 per danni alle merci trasportate nell'ambito dell'attività di autotrasportatore/ operatore del trasporto multimodale/ spedizioniere
 per la conduzione dei locali adibiti
 nei confronti della persona di collaboratori/coadiutori

nell'attività imprenditoriale di: _____

- durante lo svolgimento
 in tempi successivi (Smercio – Danni postumi in genere – Danni da difetto del prodotto)
 nei confronti della persona di collaboratori anche occasionali (Responsabilità Civile Op. ed altro)

protezione dei beni: Propri Altrui A garanzia di terzi

- per danneggiamento (incendio, scoppio, esplosione, acqua condotta, fenomeni elettrici, guasto, eventi naturali e sociopolitici, ecc..)
 sottrazione (furto, scippo, rapina, etc.)
 trasferimento dei beni (Ramo Trasporti)
 imbarcazioni da diporto (Ramo Trasporti)

protezione del reddito

- perdita di profitto, maggiori spese, danni indiretti

protezione della persona propria e/o familiari in caso di: Infortuni Malattie

- individuale
 nucleo familiare
 collettività
 a favore di terzi

infortuni

- nell'attività lavorativa
 nel tempo libero/attività domestiche
 durante la circolazione dei veicoli/natanti
 durante l'utilizzo di aeromobili/ ultraleggeri/ deltaplani/ paracaduti/ parapendii
 durante la pratica sportiva
 sono state illustrate le principali forme di garanzia (Morte, Invalidità Permanente, Inabilità Temporanea, altre Indennità, Rimborso Spese di Cura, etc,)?

SI NO

- nel caso sia stata proposta o richiesta garanzia per il caso Morte, è stata analizzata la necessaria presenza di eredi e/o possibili beneficiari designati?

SI NO

malattie

- rimborso delle Spese di Cura
- indennità per la tutela del proprio reddito (Diarie e capitale per Invalidità Permanente)

fruizione diretta dei servizi

Altri

A garanzia di terzi

assistenza

- per l'abilitazione
- per i locali dove svolge l'attività
- per la persona (viaggi, infortuni, malattie, etc.)

tutela legale

- consulenza e patrocinio legale

cauzioni

- garanzie fidejussorie per obblighi di legge o di contratto

B1 – Argomenti trattati su caratteristiche ed eventuali limitazioni alle prestazioni del contratto offerto

Sono state **illustrate** le caratteristiche essenziali e prestazioni obbligatoriamente fornite? SI NO

Sono state **precisate** la durata prevista, se necessario rapportandola all'età del Contraente/Assicurato, l'eventualità di rinnovo tacito o espresso nonché facoltà e modalità di recesso? SI NO

Sono stati **esposti** i contenuti del contratto e delle garanzie prestate e, in particolare:

- Rivalse/franchigie/scoperti SI NO
- Tipologia della reintegrazione/ristoro previsti (valore intero, a nuovo, a forfait, etc.) SI NO
- Periodi di carenza SI NO
- Delimitazioni dell'oggetto della garanzia SI NO
- Esclusioni SI NO
- Decadenze SI NO
- Massimali/capitali/somme assicurate SI NO
- Riduzione degli importi assicurati in particolari casi (sottolimiti) SI NO
- Periodi massimi di erogazione delle prestazioni SI NO
- Validità temporale della garanzia SI NO
- Criteri di indennizzabilità/risarcimento SI NO
- Compatibilità del testo della garanzia fidejussoria con l'oggetto della garanzia SI NO

C1 – Dichiarazione sulla finalità delle informazioni fornite

Il **Cliente dichiara** di aver puntualmente ed esaurientemente fornito le informazioni che precedono ai fini dell'adeguatezza della proposta assicurativa formulatagli.

L'**Intermediario dichiara** che sono state illustrate e valutate col Cliente le caratteristiche del prodotto offerto sopra indicate.

Data

Firma del Cliente

Firma dell'Intermediario

Agente

SubAgente

Collaboratore

C2 – Dichiarazione di rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste

Il **Cliente dichiara** di non voler fornire una o più delle informazioni richieste, pur consapevole che ciò può pregiudicare la valutazione dell'adeguatezza della proposta assicurativa, comunque illustrata dall'Intermediario, alle sue esigenze assicurative.

L'**Intermediario** prende atto che il Cliente non vuole fornire una o più informazioni richieste.

Data

Firma del Cliente

Firma dell'Intermediario

Agente

SubAgente

Collaboratore