



## QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELLA COERENZA

### RAMI ELEMENTARI

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, le informazioni necessarie all'intermediario assicurativo, per valutare, in relazione alle notizie raccolte, la coerenza del contratto che Lei intende sottoscrivere rispetto alla sue stesse esigenze.

Cognome e nome/ragione sociale \_\_\_\_\_

Residenza/sedelegale \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

Codice fiscale/partita \_\_\_\_\_

#### A. ATTIVITÀ LAVORATIVA

##### PROFILO PERSONALE

- Lavoratore dipendente
- Lavoratore autonomo
- Pensionato
- Altro \_\_\_\_\_

##### PROFILO AZIENDA

- Attività commerciale
- Attività di servizi
- Attività industriale
- Altro \_\_\_\_\_

#### B. INFORMAZIONI SUGLI OBIETTIVI E SULLE ASPETTATIVE DEL CLIENTE

##### PROTEZIONE DEL PROPRIO PATRIMONIO

- Responsabilità civile terzi
- Responsabilità civile prestatori d'opera/domestici
- Responsabilità civile del capofamiglia
- Responsabilità civile professionale
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

##### PROTEZIONE DELLA PROPRIA PERSONA E/O DEI FAMILIARI

- Infortuni
- Infortuni del conducente
- Malattia
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

##### PROTEZIONE DEL FABBRICATO/ CASA/ CONDOMINIO/ ATTIVITÀ COMMERCIALE

- Responsabilità civile terzi
- Responsabilità civile prestatori d'opera
- Responsabilità civile del fabbricato
- Incendio
- Furto
- Tutela giudiziaria
- Cauzione/Fideiussione
- Cyber Risks
- Trasporti
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_



## INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL CONTRATTO ASSICURATIVO

Sono stati illustrati i seguenti elementi?

Caratteristiche della polizza	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Tariffe costi della polizza	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Franchigie e scoperti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Eventuali esclusioni e/o rivalse	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Massimali, capitali e somme assicurate	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Eventuali sottolimiti di garanzia	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Durata del contratto e modalità di disdetta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Possibilità di frazionamento del premio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Il sottoscritto dichiara di aver risposto in modo completo e veritiero al presente questionario, assumendosi ogni responsabilità conseguente.



Roma \_\_\_\_\_

Firma cliente \_\_\_\_\_

Analizzando le risposte fornite, l'intermediario Marco Roselli dichiara che, in base alle esigenze del cliente, la proposta/contratto risulta

- Coerente
- Non coerente

Firma intermediario \_\_\_\_\_

N.B. Nel caso di non coerenza non si potrà procedere con l'emissione della proposta/polizza