

## **COPERTURA ASSICURATIVA ALL RISK - INCENDIO**

### **PERCORSO PER LA VALUTAZIONE DI COERENZA**

Informazioni fornite dal Contraente per valutare la coerenza del contratto

<b>SEZIONE A - AVVERTENZE PER IL CONTRAENTE</b>	
<p>Il Codice delle Assicurazioni e il Regolamento IVASS n° 40 del 2 agosto 2018 obbligano gli intermediari assicurativi a proporre contratti coerenti con le richieste ed esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente stesso o dell'assicurato. La violazione di detto obbligo comporta la responsabilità dell'intermediario e lo assoggetta alle sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari previste dall'ordinamento.</p> <p>Ciò rende indispensabile una preventiva assunzione di informazioni dal cliente, in assenza delle quali sarebbe impossibile adempiere a tale obbligo.</p> <p>Qualora il Contraente rifiuti di fornire le informazioni richieste, la valutazione della coerenza del contratto, rispetto alle esigenze assicurative dello stesso, potrebbe essere pregiudicata e il Contraente dovrà rilasciare una dichiarazione attestante il rifiuto stesso.</p> <p><b>Prima di procedere alla compilazione del presente Questionario/Proposta, invitiamo a leggere attentamente le avvertenze di seguito riportate:</b></p>	
<b>1</b>	<b>si risponda in modo completo ed esauriente a ciascuna domanda</b>
<b>2</b>	<b>se taluno dei quesiti che vengono posti richiede una risposta articolata, si utilizzi per la stessa un foglio separato, debitamente datato e firmato</b>
<b>3</b>	<b>si rammenti che le risposte fornite a ciascuna domanda, oltre a costituire la base delle nostre valutazioni, costituiranno parte delle dichiarazioni sulle quali si baserà l'eventuale assicurazione: esse devono quindi essere veritiere per consentire - oltre ad un corretto apprezzamento del rischio - di evitare di subire il recesso o l'impugnazione del contratto per ottenerne l'annullamento da parte dell'Assicuratore, ed in genere tutte le conseguenze sancite dagli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile</b>

<b>SEZIONE B – INFORMAZIONI FORNITE DAL CONTRAENTE PER CONSENTIRE AL BROKER DI PROPORRE CONTRATTI COERENTI CON LE RICHIESTE ED ESIGENZE DI COPERTURA ASSICURATIVA E PREVIDENZIALE DEL CONTRAENTE STESSO O DELL'ASSICURATO</b>			
<b>Dati anagrafici del Contraente</b>			
<b>Ragione Sociale</b>		<b>Partita Iva</b>	
Indirizzo – CAP – Località – Provincia			
Attività esercitata			
<b>Obiettivi dell'acquisto o della riformulazione della copertura assicurativa</b>			
Tutelare il proprio patrimonio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Rispettare obblighi contrattuali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Garantire una somma assicurata ai propri eredi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Vincolare la polizza ad un istituto di credito	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Altro (specificare)			

<b>Descrizione del Rischio</b>		
<b>UBICAZIONI DI RISCHIO</b>		
<b>Ubicazione</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Destinazione</b>
Ubicazione 1		
Ubicazione 2		
Ubicazione 3		

**DESCRIZIONE DEL RISCHIO**

Ubicazione 1: \_\_\_\_\_

Ubicazione 2: \_\_\_\_\_

Ubicazione 3: \_\_\_\_\_

**Il Contraente richiede la copertura delle seguenti PARTITE e SOMME**

**Ubicazione 1:**

N° e descrizione Partita	Somma da Assicurare
1 - Fabbricati:	€. _____
2 - Macchinari, attrezzatura, arredamento, <b>compreso</b> CED:	€. _____
3 - Merci partita fissa:	€. _____
4 - Merci partita flottante Max impegno €. con 2/10 di anticipo:	€. _____
5 - Danni indiretti % su part. 1-2-3:	€. _____
6 - Danni indiretti % su part Flottante merci massimo impegno €. con 2/10 di anticipo:	€. _____
7 - Spese di demolizione e sgombero:	€. _____
8 - Ricorso terzi:	€. _____
<b>Totale parziale</b>	€. _____

**Ubicazione 2:**

N° e descrizione Partita	Somma da Assicurare
1 - Fabbricati:	€. _____
2 - Macchinari, attrezzatura, arredamento, <b>compreso</b> CED:	€. _____
3 - Merci partita fissa:	€. _____
4 - Merci partita flottante Max impegno €. con 2/10 di anticipo:	€. _____
5 - Danni indiretti 20% su part. 1-2-3:	€. _____
6 - Danni indiretti 20% su part Flottante merci massimo impegno €. con 2/10 di anticipo:	€. _____
7 - Spese di demolizione e sgombero:	€. _____
8 - Ricorso terzi:	€. _____
<b>Totale parziale</b>	€. _____

**Ubicazione 3:**

N° e descrizione Partita	Somma da Assicurare
1 - Fabbricati:	€. _____
2 - Macchinari, attrezzatura, arredamento, <b>compreso</b> CED:	€. _____
3 - Merci partita fissa:	€. _____
4 - Merci partita flottante Max impegno €. con 2/10 di anticipo:	€. _____
5 - Danni indiretti 20% su part. 1-2-3:	€. _____
6 - Danni indiretti 20% su part Flottante merci massimo impegno €. con 2/10 di anticipo:	€. _____
7 - Spese di demolizione e sgombero:	€. _____
8 - Ricorso terzi:	€. _____
<b>Totale parziale</b>	€. _____
<b>Totale generale</b>	€. _____

PRECEDENTI ASSICURATIVI				
Sono in corso altre polizze sul rischio da assicurare? In caso affermativo precisare Compagnia e scadenza polizza	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
Negli ultimi tre anni sono state disdettate per sinistro polizze su beni da assicurare? In caso affermativo fornire dettagli	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
STATISTICA SINISTRI ultimi 3 anni				
Data sinistro	Tipologia sinistro	Descrizione del danno	Importo (definitivo o presunto)	Liquidato (SI/NO)

CRITERI DI VALORIZZAZIONE DI FABBRICATI, MACCHINARI E MERCI	
I fabbricati devono essere valorizzati secondo il criterio del valore nello stato d'uso o del costo di ricostruzione?	Costo di ricostruzione €. _____
I macchinari devono essere valorizzati secondo il criterio del valore nello stato d'uso o del costo di rimpiazzo a nuovo?	Costo di rimpiazzo a nuovo €. _____
Le merci devono essere valorizzate secondo il criterio del costo industriale o del valore di vendita (selling price)?	Costo industriale €. _____

Vincolo (in caso affermativo indicare ragione sociale della società vincolataria e scadenza)	
Ragione sociale società vincolataria	Scadenza vincolo (gg/mm/aaaa)

ALTRA DOCUMENTAZIONE FORNITA DAL CONTRAENTE			
Planimetrie degli stabilimenti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Schema impianto antincendio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Questionario Loss Prevention compilato e sottoscritto	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
Altro (specificare): _____			
_____			

Sezione C – Dichiarazioni del Contraente circa le informazioni ricevute	
Il Contraente dichiara:	
che le scelte riportate nella proposta sono	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO che gli sono state illustrate le tariffe e i <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

state da lui rese o condivise		costi della polizza	
<b>Il Contraente dichiara che gli sono stati illustrati il contenuto del contratto e delle garanzie prestate e, in particolare:</b>			
Franchigie e scoperti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Esclusioni, limitazione dell'oggetto della garanzia, rivalse	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Massimali e somme assicurate	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Periodi massimi di erogazione delle prestazioni e sottolimiti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Data</b>		<b>Ragione sociale</b>	
		<b>Firma.....</b>	

<b>Il Contraente dichiara inoltre di avere ricevuto, prima della conclusione del contratto</b>			
Il set informativo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Allegati 3 e 4	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Data</b>		<b>Firma</b> _____	

<b>Sezione D – Dichiarazioni del Contraente e dell'Intermediario</b>			
<b>Dichiarazione del Contraente di avere fornito tutte le informazioni richieste e ordine di copertura</b>			
<p><b>Il Contraente dichiara</b> di aver puntualmente ed esaurientemente fornito le informazioni e le indicazioni che precedono ai fini della coerenza della proposta assicurativa formulatagli. Pertanto richiede di procedere alla copertura dei rischi e all'emissione della polizza conforme alle esigenze ed ai bisogni espressi, sinteticamente rappresentati nelle sezioni che precedono del presente documento.</p> <p><b>L'Intermediario dichiara</b> che sono state illustrate e valutate con il Contraente le caratteristiche del prodotto offerto sopra indicate.</p>			
<b>Data</b>		<b>Ragione sociale (o nome e cognome) del Contraente</b>	<b>Nome e cognome dell'Intermediario</b>
		<b>Firma</b> _____	

<b>Dichiarazione del Contraente di NON avere fornito una o più delle informazioni richieste e ordine di copertura</b>			
<p><b>Il Contraente dichiara di non voler fornire una o più delle informazioni richieste</b>, pur consapevole che ciò pregiudica la valutazione della coerenza della proposta assicurativa, comunque illustrata dall'Intermediario, alle sue esigenze assicurative. Pertanto richiede di procedere alla copertura dei rischi e all'emissione della polizza nei termini sinteticamente rappresentati nelle sezioni che precedono del presente documento., <b>pur in mancanza di talune informazioni richieste dall'intermediario.</b></p> <p><b>L'Intermediario prende atto che il Contraente non vuole fornire una o più informazioni richieste.</b></p>			
<b>Data</b>		<b>Ragione sociale (o nome e cognome) del Contraente</b>	<b>Nome e cognome dell'Intermediario</b>
		<b>Firma.....</b>	<b>Firma</b>

<b>Dichiarazione del Contraente di preso atto della possibile non coerenza della proposta e ordine di copertura</b>			
<p><b>Il Contraente dichiara di essere stato raggugliato dall'Intermediario, in seguito alle informazioni scambiate, dei motivi, più sotto riportati, della incoerenza della proposta di copertura da lui richiesta.</b></p>			
<b>Motivi dell'incoerenza:</b>			
<p><b>Il Contraente dichiara di voler ugualmente sottoscrivere il contratto richiesto.</b> Pertanto esprime un ordine irrevocabile volto ad ottenere l'emissione della polizza nei termini dallo stesso richiesti, sinteticamente rappresentati nelle sezioni che precedono del presente documento.</p>			
<b>Data</b>		<b>Ragione sociale (o nome e cognome) del Contraente</b>	<b>Nome e cognome dell'Intermediario</b>
		<b>Firma .....</b>	<b>Firma</b>

<b>NOTE IMPORTANTI</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Il presente documento è stato redatto sia per acquisire e per documentare le informazioni fornite dal Contraente, sia per valutare la coerenza della proposta assicurativa formulatagli con le richieste ed esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente stesso o dell'assicurato, sia per fornire allo stesso Contraente un quadro sintetico della copertura assicurativa trattata. Il presente documento NON potrà essere considerato sostitutivo dei documenti contrattuali che dovessero essere emessi dalla Compagnia di Assicurazione in caso di esito positivo della trattativa. La proposta di assicurazione, redatta sulla base delle informazioni e delle indicazioni fornite dal Contraente, potrebbe subire modifiche alla luce di eventuali successivi aggiornamenti delle informazioni fornite.</li> <li><b>Il contraente è invitato a leggere con attenzione la documentazione informativa precontrattuale e quella contrattuale.</b></li> </ul>			

<p><b>SEZIONE E –PROPOSTA DI ASSICURAZIONE DELL'INTERMEDIARIO E SLIP DI QUOTAZIONE</b></p> <p><b>SEZIONE FACOLTATIVA DA COMPILARE QUALORA NON VENGA FORNITA ALTRA PROPOSTA /OFFERTA DEDICATA</b></p>
--

redatta sulla base delle informazioni e delle indicazioni fornite dal Contraente

**Normativa / Condizioni generali di assicurazione**

**Principali garanzie e clausole**

**Principali esclusioni**

**Limiti di indennizzo, Franchigie, scoperti**

Per ciascuna garanzia/evento verranno applicati i limiti di indennizzo, le franchigie e gli scoperti seguenti

Garanzie/Eventi previsti nelle Condizioni Generali	Limite di indennizzo per sinistro	Franchigia	Scoperto
--	-----------------------------------	------------	----------

**Riparto di Coassicurazione**

**% di partecipazione**

Compagnia Delegataria

100%

Totale riparto di coassicurazione

100%

**Decorrenza, scadenza, frazionamento, tipo rinnovo**

Decorrenza		Scadenza		Scadenza 1° rata		Frazion.	Premio annuo lordo rate successive	Rinnovo Tacito SI/NO	Sostituisce polizza N°
Ore	Data	Ore	Data	Ore	Data				
24		24		24		Annuale			









