

COPERTURA ASSICURATIVA GLOBALE ABITAZIONE

PERCORSO PER LA VALUTAZIONE DI COERENZA

Informazioni fornite dal Contraente per valutare la coerenza del contratto

SEZIONE A - AVVERTENZE PER IL CONTRAENTE	
<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>Prima di procedere alla compilazione del presente Questionario/Proposta, invitiamo a leggere attentamente le avvertenze di seguito riportate:</p>	
1	si risponda in modo completo ed esauriente a ciascuna domanda
2	se taluno dei quesiti che vengono posti richiede una risposta articolata, si utilizzi per la stessa un foglio separato, debitamente datato e firmato
3	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

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			
Dati anagrafici del Contraente			
Nome e Cognome		Codice Fiscale	
Indirizzo – CAP – Località – Provincia			
Obiettivi dell'acquisto o della riformulazione di coperture assicurative			
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)			

Descrizione del rischio	
Proprietà di cani pericolosi iscritti nel registro dei Servizi veterinari ai sensi dell'Ordinanza Ministero Salute del 23/03/2009 e successive modifiche o integrazioni ¹	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Esercizio attività venatoria ²	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Ubicazione assicurata 1		
Tipo dimora	Dimora abituale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Dimora saltuaria	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Abitazione locata a terzi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Tipo abitazione	Non isolata (contigua, soprastante, sottostante ad altre abitazioni, con accesso proprio o comune)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

¹ L'Ordinanza Ministero della Salute del 23/03/2009 prevede che i Servizi Veterinari, in caso di rilevazione di rischio potenziale elevato in base alla gravità delle eventuali lesioni provocate a persone animali o cose, tengano un registro dei cani identificati (oltreché programmare interventi terapeutici comportamentali);

² In caso affermativo esiste un obbligo di legge per una specifica copertura RC;

	Isolata (ad uso esclusivo dell'assicurato, occupa l'intero fabbricato)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Indirizzo		
CAP - Località – Provincia		
Superficie coperta espressa in Mq		
Costo di ricostruzione a nuovo al m ²		
I locali sono di proprietà		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
I locali sono in locazione:		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Esiste una polizza condominiale che rende non necessaria la copertura della partita fabbricato:		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Esiste la necessità di vincolare la polizza:		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
In caso affermativo fornire dettagli		
Esiste un impianto di allarme:		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Note		
Ubicazione assicurata 2		
Tipo dimora:	Dimora abituale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Dimora saltuaria	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Abitazione locata a terzi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Tipo abitazione:	Non isolata (contigua, soprastante, sottostante ad altre abitazioni, con accesso proprio o comune)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Isolata (ad uso esclusivo dell'assicurato, occupa l'intero fabbricato)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Indirizzo:		
CAP - Località – Provincia:		
Superficie coperta espressa in m ² :		
Costo di ricostruzione a nuovo al m ²		
I locali sono di proprietà		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
I locali sono in locazione:		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Esiste una polizza condominiale che rende non necessaria la copertura della partita fabbricato:		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Esiste la necessità di vincolare la polizza:		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
In caso affermativo fornire dettagli		
Esiste un impianto di allarme:		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Note		
Informazioni sulle caratteristiche costruttive dei fabbricati e sui precedenti assicurativi		
Strutture portanti verticali, pareti esterne, manto del tetto in materiali incombustibili. Struttura portante del tetto, solai, soffittature e rivestimenti possono anche essere in materiali combustibili. Pareti esterni e manto del tetto possono essere in materiali combustibili in misura non superiore al 25% In caso negativo precisare		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Sono in corso altre polizze analoghe sul rischio da assicurare		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
In caso affermativo specificare nome compagnia e somme assicurate		_____

Negli ultimi tre anni sono state disdettate per sinistro polizze sul medesimo rischio?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
In caso affermativo fornire dettagli:		_____

L'Assicurato richiede la copertura delle seguenti somme e massimali assicurati		
Sezione Incendio		
	Ubicazione 1	Ubicazione 2
Partita	Somma assicurata	Somma assicurata
Fabbricato in proprietà	€. _____	€. _____
Contenuto a primo rischio	€. _____	€. _____
Fenomeno elettrico	€. _____	€. _____
Fabbricato in locazione (R. Locativo) P.R.A.	€. _____	€. _____
Ricorso terzi	€. _____	€. _____
Premio lordo - sottotale Incendio	€. _____	€. _____
Sezione Furto e rapina		
	Ubicazione 1	Ubicazione 2
Partita	Somma assicurata	Somma assicurata
Contenuto a primo rischio	€. _____	€. _____
Somma integrativa preziosi	€. _____	€. _____
Somma integrativa preziosi e valori in mezzi di custodia	€. _____	€. _____
Scippo rapina e furto fuori abitazione	€. _____	€. _____
Premio lordo - sottotale Furto e rapina	€. _____	€. _____
Sezione Responsabilità Civile		
Partita	Massimale	
R.C. Proprietà	€. _____	
R.C. Vita privata	€. _____	
Premio lordo - sottotale Responsabilità Civile	€. _____	
Premio lordo - Totale generale	€. _____	

Sezione C – Dichiarazioni del Contraente circa le informazioni ricevute

Il Contraente dichiara:

che le scelte riportate nella proposta sono state da lui rese o condivise	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	che gli sono state illustrate le tariffe e i costi della polizza	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
---	---	--	---

Il Contraente dichiara che gli sono stati illustrati il contenuto del contratto e delle garanzie prestate e, in particolare:

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
Data		Firma	

Il Contraente dichiara inoltre di avere ricevuto, prima della conclusione del contratto

Il set informativo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Allegati 3 e 4	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Data		Firma _____	

Sezione D – Dichiarazioni del Contraente e dell'Intermediario

Dichiarazione del Contraente di avere fornito tutte le informazioni richieste e ordine di copertura

Il Contraente dichiara 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.

L'Intermediario dichiara che sono state illustrate e valutate con il Contraente le caratteristiche del prodotto offerto sopra indicate.

Data		Ragione sociale (o nome e cognome) del Contraente	Nome e cognome dell'Intermediario
		Firma _____	

Dichiarazione del Contraente di NON avere fornito una o più delle informazioni richieste e ordine di copertura

Il Contraente dichiara di non voler fornire una o più delle informazioni richieste, 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., **pur in mancanza di talune informazioni richieste dall'intermediario.**

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

Data		Ragione sociale (o nome e cognome) del Contraente	Nome e cognome dell'Intermediario
		Firma	Firma

Dichiarazione del Contraente di preso atto della possibile inadeguatezza della proposta e ordine di copertura

Il Contraente dichiara di essere stato ragguagliato dall'Intermediario, in seguito alle informazioni scambiate, dei motivi, più sotto riportati, dell'incoerenza della proposta di copertura da lui richiesta.

Motivi dell'incoerenza:

Il Contraente dichiara di voler ugualmente sottoscrivere il contratto richiesto. 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.

Data		Ragione sociale (o nome e cognome) del Contraente	Nome e cognome dell'Intermediario
		Firma.....	Firma

NOTE IMPORTANTI

- 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.
- Il contraente è invitato a leggere con attenzione la documentazione informativa precontrattuale e quella contrattuale.**

SEZIONE E –PROPOSTA DI ASSICURAZIONE DELL’INTERMEDIARIO E SLIP DI QUOTAZIONE
(SEZIONE FACOLTATIVA DA COMPILARE QUALORA NON VENGA FORNITA ALTRA PROPOSTA /OFFERTA DEDICATA
redatta sulla base delle informazioni e delle indicazioni fornite dal Contraente

Normativa

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			