

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO OFFERTO

RESPONSABILITA' CIVILE AUTO E CORPI VEICOLI TERRESTRI

Gentile Cliente,

La informiamo che ai sensi degli Artt. 52 e 53 del Regolamento ISVAP (ora IVASS) N° 5 del 16 Ottobre 2006, è previsto che gli intermediari, in fase precontrattuale, acquisiscano dal Contraente ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza del contratto offerto in relazione alle esigenze assicurative di quest'ultimo, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla propensione al rischio del Contraente medesimo.

Il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, le informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza del contratto che intende sottoscrivere in relazione alle Sue esigenze assicurative.

Fornire tali informazioni non è un obbligo. Tuttavia la mancata risposta anche ad uno solo dei quesiti potrebbe compromettere l'attività di valutazione della copertura proposta, pregiudicando la capacità di individuare il contratto adeguato alle sue esigenze.

Qualora, sulla base delle informazioni ricevute, il prodotto individuato risulti adeguato alle esigenze da Lei dichiarate, ed intenda quindi sottoscrivere il contratto, La preghiamo di voler sottoscrivere la "Dichiarazione di volontà di acquisto in caso di adeguatezza" sotto riportata.

Qualora non intenda fornire una o più informazioni richieste, Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "Dichiarazione di rifiuto a fornire le informazioni richieste" sotto riportata.

Qualora, sulla base delle informazioni ricevute, il prodotto individuato risulti inadeguato alle esigenze da Lei dichiarate, ed intenda comunque sottoscrivere il contratto, La preghiamo di voler sottoscrivere la "Dichiarazione di volontà di acquisto in caso di possibile inadeguatezza" sotto riportata.

1. DATI DEL CONTRAENTE:

- Cognome nome / Ragione sociale _____
- Codice fiscale / Partita IVA _____
- Residenza / Sede _____ Comune _____ CAP _____ Prov. (__)
- Data di nascita ____/____/____ Comune di nascita _____ Prov. (__)
- Stato civile:
- Nubile / Celibe Coniugato / a Libero di stato Vedovo / a
- Professione / Attività: _____ **Non risponde**

Persona Fisica

- Rappresentante, Agente commercio Impiegato
- Agricoltore Studente
- Altro (specificare) _____

Persona Giuridica

- Attività commerciale Attività di servizi
- Attività industriale Attività agricola
- Non risponde**

INSUBRIASS s.r.l.

Sede legale
Via Cairoli n°5, 21100 Varese
P.iva n. 03377230127
Iscriz. RUI n. B000479911 5/2/2014

Uffici

Via Avegno n°1, 21100 Varese
Tel. 0332 1760810/1760811 Fax: 0332 1760819
insubriass@pecmail.net
amministrazione@insubriass.it



INSUBRIASS s.r.l.

Sede legale
Via Cairoli n°5, 21100 Varese
P.iva n. 03377230127
Iscriz. RUI n. B000479911 5/2/2014

Uffici

Via Avegno n°1, 21100 Varese
Tel. 0332 1760810/1760811 Fax: 0332 1760819
insubriass@pecmail.net
amministrazione@insubriass.it

LE ESIGENZE ASSICURATIVE SONO RELATIVE A:

- | | | | |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Autovetture
<input type="checkbox"/> Prova | <input type="checkbox"/> Motocarrozze, | <input type="checkbox"/> Autobus | <input type="checkbox"/> Circolazione con Targa |
| <input type="checkbox"/> Autotassametri | <input type="checkbox"/> Motoveicoli Trasporto | <input type="checkbox"/> Promiscuo Autocarri, Motocarri | |
| <input type="checkbox"/> Autoveicoli ad uso promiscuo | <input type="checkbox"/> Quadricicli, Quadricicli | <input type="checkbox"/> Leggeri, Macchine operatrici, macchine agricole | |
| <input type="checkbox"/> Motocicli | <input type="checkbox"/> Motoslitte | <input type="checkbox"/> Rimorchi | |
| <input type="checkbox"/> Ciclomotori | <input type="checkbox"/> Natanti, Imbarcazioni | <input type="checkbox"/> Veicoli Speciali | Non risponde <input type="checkbox"/> |

Il Contratto che il Contraente intende stipulare si rivolge a:

- Persona fisica Persona giuridica **Non risponde**

2. DATI DEL VEICOLO:

Per autoveicoli e motoveicoli:

Marca / tipo, modello _____ Targa / telaio _____

Per natanti e imbarcazioni:

Marca / tipo, modello _____ Sigla / N° matricola motore _____ **Non risponde**

3. CHI USA ABITUALMENTE IL VEICOLO:

- Il Contraente / Assicurato
 Il nucleo familiare del Contraente / Assicurato
 Altre persone **Non risponde**

4. GENERALITÀ DEL DICHIARANTE (da compilare solo se il Dichiarante è diverso dal Contraente):

- Cognome e nome _____
- Residenza - Indirizzo e N° _____ Comune _____ Prov. (__)

Qual'è la relazione tra il Contraente e il Dichiarante:

- Coniuge Figlio Altro familiare
 Rappresentante legale Altro (specificare) _____ **Non risponde**

5. INFORMAZIONI SULLE ASPETTATIVE DEL CONTRAENTE IN RELAZIONE AL CONTRATTO:

a. Quali sono gli obiettivi assicurativi che intende perseguire con la stipula del contratto ?

- Sola ottemperanza ad obblighi di Legge



INSUBRIASS s.r.l.

Sede legale
 Via Cairoli n°5, 21100 Varese
 P.iva n. 03377230127
 Iscriz. RUI n. B000479911 5/2/2014

Uffici

Via Avegno n°1, 21100 Varese
 Tel. 0332 1760810/1760811 Fax: 0332 1760819
 insubriass@pecmail.net
 amministrazione@insubriass.it

Assicurazione garanzie accessorie (incendio, furto, ecc.) Non risponde

b. Sono in corso coperture assicurative in relazione ai Suoi obiettivi ? SI NO Non risponde

Garanzie	Condizioni e limiti	Compagnia (se diversa)	<input type="checkbox"/> Non risponde <input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	

c. Ha necessità di ottemperare a richieste di vincoli da parte di terzi ? SI NO Non risponde

d. Garanzie richieste:

RESPONSABILITA' CIVILE OBBLIGATORIA
Massimale richiesto € _____

INCENDIO INCENDIO E FURTO GARANZIE "GOLD" EVENTI SPECIALI
Valore del veicolo € _____

CRISTALLI COLLISIONE KASKO Non risponde

NOTA IMPORTANTE:

- Le garanzie assicurative prestate possono prevedere: sottolimiti di indennizzo, limiti massimi di risarcimento, scoperti, franchigie, rivalse, esclusioni o limitazioni di garanzia.
- Quando in polizza viene pattuito uno scoperto o un minimo o una franchigia, significa che una parte del danno rimane a Suo carico.
- Il Suo Intermediario Le illustrerà in modo personalizzato le caratteristiche della copertura.

b. Con quale tipo di rateizzazione intende pagare la polizza ?

Annuale Semestrale Non risponde

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI ADEGUATEZZA:

In considerazione delle informazioni raccolte dall'Intermediario ai sensi degli Artt. 52 e 53 del Regolamento ISVAP (ora IVASS) N° 5 del 16 Ottobre 2006 il contratto proposto risulta adeguato alle esigenze assicurative del Contraente. Il Contraente, valutata la tipologia di contratto proposta, il premio, le franchigie e gli scoperti che rimangono a carico dell'Assicurato, la durata del contratto ed in genere tutti gli elementi fondamentali che costituiscono il contratto stesso, dichiara di voler accettare la proposta assicurativa e di voler sottoscrivere il Contratto in quanto adeguato alle proprie esigenze.

Luogo e data	Firma dell'Intermediario	Firma del Contraente / Dichiarante
_____	_____	_____

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE UNA O PIU' DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE:

Il sottoscritto Contraente dichiara di non voler fornire una o più delle informazioni a lui richieste, nella consapevolezza che ci pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle proprie esigenze assicurative; dichiara altresì di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Luogo e data	Firma dell'Intermediario	Firma del Contraente / Dichiarante
_____	_____	_____



INSUBRIASS s.r.l.

Sede legale
Via Cairoli n°5, 21100 Varese
P.iva n. 03377230127
Iscriz. RUI n. B000479911 5/2/2014

Uffici

Via Avegno n°1, 21100 Varese
Tel. 0332 1760810/1760811 Fax: 0332 1760819
insubriass@pecmail.net
amministrazione@insubriass.it

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA:

Il sottoscritto Intermediario dichiara di avere informato il Contraente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle esigenze assicurative del Contraente. Il sottoscritto Contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Principale/i motivo/i di inadeguatezza:

.....
.....
.....

Luogo e data

Firma dell'Intermediario

Firma del Contraente / Dichiarante

_____	_____	_____
-------	-------	-------

A seguito del giudizio circa l'adeguatezza sopra indicato viene emessa polizza Responsabilità Civile Auto, Corpi Veicoli Terrestri:

Compagnia _____

N°di polizza _____



INSUBRIASS s.r.l.

Sede legale
Via Cairoli n°5, 21100 Varese
P.iva n. 03377230127
Iscriz. RUI n. B000479911 5/2/2014

Uffici

Via Avegno n°1, 21100 Varese
Tel. 0332 1760810/1760811 Fax: 0332 1760819
insubriass@pecmail.net
amministrazione@insubriass.it