



**Descrizione del Rischio**

|                            |                       |  |
|----------------------------|-----------------------|--|
| Attività Persona Fisica    | Lavoratore dipendente |  |
|                            | Lavoratore autonomo   |  |
|                            | Studente              |  |
|                            | Pensionato            |  |
|                            | Disoccupato           |  |
|                            | Altro                 |  |
| Attività Persona Giuridica | Commerciale           |  |
|                            | Industriale           |  |
|                            | Agricola              |  |
|                            | Servizi               |  |
|                            | Altro                 |  |

|                                    |                      |
|------------------------------------|----------------------|
| Descrizione del rischio da coprire | RAMO ASSICURATIVO    |
|                                    | TIPOLOGIA DI POLIZZA |

| <b>Aspettative/obiettivi Principali esigenze assicurative espresse dal cliente evidenziate per macrocategorie</b> | <b>Risponde SI-NO</b>   |
|---|---|
| <b>RCT/O</b>  | Vuole proteggere il suo patrimonio da richieste di risarcimento per danni a terzi   |
| <b>INCENDIO</b>   | Vuole proteggere i suoi beni contro i rischi di incendio/eventi atmosferici/atti vandalici  |
| <b>EVENTI CATASTROFALI</b>  | Vuole proteggere i suoi beni contro i rischi di Terremoto, Inondazione, Alluvione   |
| <b>DANNI INDIRETTI</b>  | Vuole proteggersi per i danni indiretti (interruzione di esercizio, perdita di profitto, costi supplementari etc.) a seguito di evento assicurato con polizza base. |
| <b>FURTO</b>  | Vuole proteggere i suoi beni contro i rischi Furto/scippo o rapina  |
| <b>ASSISTENZA</b>   | Vuole assistenza in situazione di bisogno   |
| <b>RISCHI TECNOLOGICI</b>   | Vuole una garanzia Elettronica, Guasti macchine, Car  |
| <b>VIAGGI</b>   | Vuole una garanzia per tutelarsi durante i suoi viaggi  |
| <b>TUTELA LEGALE</b>  | Vuole il patrocinio legale per la tutela dei suoi diritti   |
| <b>TRASPORTI</b>  | È interessata ad una copertura assicurativa per il rimborso dei danni subiti dalle merci trasportate  |
| <b>CAUZIONI/FIDEIUSSIONI</b>  | Vuole una garanzia assicurativa cauzioni/fideiussioni   |
| <b>INFORTUNI E MALATTIE</b>   | Vuole una garanzia assicurativa infortuni e malattie  |

| <b>SITUAZIONE ASSICURATIVA</b>   | <b>"Risponde SI - NO"</b> |
|--|---------------------------|
| Ha in corso altre polizze per gli stessi rischi?   |                           |
| Se ha risposto SI, ha valutato le somme complessivamente assicurate e le garanzie prestate?                                  |                           |
| Negli ultimi tre anni sono state disdette per sinistro polizze sul medesimo rischio.<br>In caso affermativo fornire dettagli |                           |

**Sezione C – Dichiarazioni del Contraente circa le informazioni ricevute**

**Il Contraente dichiara:**

|   |              |   |              |
|---|--------------|---|--------------|
| che le informazioni dallo stesso fornite e riportate nelle pagine precedenti sono conformi a quelle da lui rese                     | <b>SI/NO</b> | che gli sono stati illustrati i costi della polizza           | <b>SI/NO</b> |
| <b>Il Contraente dichiara che gli sono stati illustrati il contenuto del contratto e delle garanzie prestate e, in particolare:</b> |              |   |              |
| Franchigie e scoperti   | <b>SI/NO</b> | Esclusioni, limitazioni dell'oggetto della garanzia, rivalse  | <b>SI/NO</b> |
| Massimali e somme assicurate  | <b>SI/NO</b> | Periodi massimi di erogazione delle prestazioni e sottolimiti | <b>SI/NO</b> |
| <b>Data</b>   |              | <b>sociale (o nome e cognome) del Contraente</b>              |              |
|   |              | .....   |              |

**Il Contraente dichiara inoltre di aver 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 |
| <b>Data</b>        |   | <b>Firma</b> _____ |   |

**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 con le richieste ed esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente stesso o dell'assicurato. Pertanto, richiede di procedere alla copertura dei rischi e all'emissione della polizza conforme alle esigenze ed ai bisogni espressi, sinteticamente nelle pagine che precedono del presente documento.

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

**sociale (o nome e cognome) del Contraente**

**Nome e cognome dell'Intermediario**

**Data**

**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 formulatagli con le richieste ed esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente stesso o dell'assicurato. Pertanto richiede di procedere alla copertura dei rischi e all'emissione della polizza nei termini sinteticamente rappresentati nelle pagine 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.**

|             |  |  |  |
|-------------|--|--|--|
| <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>                             |

**Dichiarazione del Contraente di preso atto della possibile non coerenza 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, della incoerenza** della proposta assicurativa formulatagli con le richieste ed esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente stesso o dell'assicurato.

**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 pagine che precedono del presente documento.

|             |  |  |  |
|-------------|--|--|--|
| <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>                             |

**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.**



ROMANO GROUP Srl  
 Viale della Libert  277 - 98121 Messina (ME)  
 Telefono 0909438862 Fax 0909438862  
 Email romano\_giacomo@virgilio.it - Sito www.intermediazioneassicurativa.net  
 Numero iscrizione RUI B000049502 in data 16/12/2011