

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

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

SITUAZIONE ASSICURATIVA	"Risponde SI - NO"
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. 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	SI/NO	che gli sono stati illustrati i costi della polizza	SI/NO
Il Contraente dichiara che gli sono stati illustrati il contenuto del contratto e delle garanzie prestate e, in particolare:			
Franchigie e scoperti	SI/NO	Esclusioni, limitazioni dell'oggetto della garanzia, rivalse	SI/NO
Massimali e somme assicurate	SI/NO	Periodi massimi di erogazione delle prestazioni e sottolimiti	SI/NO
Data		sociale (o nome e cognome) del Contraente	
		

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
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 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.

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

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.

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.**



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