

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELLA COERENZA DEL CONTRATTO

Gentile Cliente, il questionario sotto indicato ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie al fine di proporLe un contratto coerente alle Sue esigenze assicurative. **Al riguardo desideriamo sottolineare che in mancanza di tali informazioni non è possibile aderire alla Polizza Collettive.**

Aderente Cognome nome: _____
 Codice fiscale: _____
 Sesso: _____ Data di nascita: _____ Et : _____
 Provincia di residenza: _____

- 1) **Esigenze assicurative** **Quali sono le Sue esigenze assicurative?**
- o protezione del patrimonio derivante da richieste di risarcimento di danni cagionati a terzi in conseguenza di responsabilit  professionali
 - o esigenze diverse dalla protezione del patrimonio derivante da richieste di risarcimento di danni cagionati a terzi in conseguenza di responsabilit  professionali
- 2) **Attuali coperture** **Con riferimento alle Sue esigenze assicurative, possiede altre polizze per la protezione del patrimonio derivante da richieste di risarcimento di danni cagionati a terzi in conseguenza di responsabilit  professionali?**
- o no
 - o si
- 3) **Tipo di prestazione** **Quale tipo di prestazione preferisce percepire nel caso si verifichi l'evento assicurato?**
- o con scopertura o franchigia
 - o totale
- 4) **Durata** **Quale   la durata per la quale   interessato alla copertura dei Suoi rischi?**
- o fino a 1 anno con tacito rinnovo annuale
 - o fino a 1 anno senza tacito rinnovo annuale
 - o pi  di 1 anno con tacito rinnovo annuale
 - o pi  di 1 anno senza tacito rinnovo annuale

Il sottoscritto aderente dichiara di aver risposto in modo completo e veritiero al questionario per la valutazione della coerenza del contratto.

Luogo e data

L'aderente
