

# QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEI CONTRATTI ASSICURATIVI

Gentile Cliente,  
il presente questionario, la cui proposizione è per noi obbligatoria ai sensi della normativa vigente, ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, informazioni necessarie – insieme a quelle raccolte in sede di prevenzione – a proporre un contratto adeguato alle Sue esigenze garantendole la migliore tutela possibile. Qualora, tuttavia, Lei non intenda fornire tali informazioni, Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la “Dichiarazione di rifiuto di fornire le informazioni richieste”.

## Dati del Contraente che rilascia la dichiarazione

Cognome/Rag.Sociale		Nome	
Codice Fiscale/Partita IVA		Professione	

## Ambito per cui si richiede la copertura assicurativa

Privato		Commerciale		Professionale		Industriale		Altro (specificare)	
---------	--	-------------	--	---------------	--	-------------	--	---------------------	--

## Individuazione del rischio da assicurare

Beni o valori di proprietà		Proprio patrimonio per danni arrecati a terzi		Oneri derivanti da contenziosi legali	
La propria persona, familiari o altri		Altro (specificare)			
Sono già in corso altre coperture assicurative in relazione ai suoi obiettivi ?	si	no	non risponde		
Se si quali ?					
L'esigenza assicurativa deriva da:	obblighi di legge	obblighi contrattuali	Altro (specificare)		
Esistono esigenze particolari relative alla scadenza/durata contrattuale ?	si	no	non risponde	Se si quali ?	

## E' consapevole che le coperture assicurative prevedono contrattualmente

Esclusioni e/o limitazioni	si	no	non risponde	possibilità di rivalsa dell'assicuratore	si	no	non risponde	Franchigie e/o scoperti	si	no	non risponde
----------------------------	----	----	--------------	--	----	----	--------------	-------------------------	----	----	--------------

## Dichiarazioni del cliente (alternative tra di loro)

### ATTESTAZIONE DI CONFORMITA' AL REGOLAMENTO ISVAP 5/2006

Dichiaro che sono stato compiutamente informato sugli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche (condizioni generali di assicurazione, oggetto delle singole garanzie,.....) alla durata, ai costi, ai limiti di copertura (franchigie, scoperti, somme assicurate, massimali, esclusioni, rivalse,.....) e che le prestazioni proposte risultano coerenti e proporzionate alle esigenze e alle aspettative espresse. Il sottoscritto Cliente dichiara pertanto di aver ricevuto tutta la documentazione precontrattuale prevista dalle vigenti disposizioni. Il sottoscritto Cliente dichiara pertanto di voler accettare la proposta assicurativa e di voler stipulare il relativo contratto di polizza..

Data \_\_\_\_\_ Firma dell'Intermediario \_\_\_\_\_ Firma del Cliente \_\_\_\_\_

### RIFIUTO DI FORNIRE UNA O PIU' DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE

Dichiaro di non voler fornire una o più delle informazioni richiestemi, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del/dei contratto/i alle mie esigenze assicurative.

Data \_\_\_\_\_ Firma dell'Intermediario \_\_\_\_\_ Firma del Cliente \_\_\_\_\_

### VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il sottoscritto intermediario dichiara di avere informato il Contraente dei principali motivi per i quali, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili (comprese quelle acquisite in sede di preventivo), la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative. Il sottoscritto Contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Data \_\_\_\_\_ Firma dell'Intermediario \_\_\_\_\_ Firma del Cliente \_\_\_\_\_

## Informativa sulla privacy

Il sottoscritto è informato, ai sensi del D.Lgs. 196/03, che i dati raccolti sono trattati dalla Società al fine di valutare l'adeguatezza dei contratti che verranno offerti in relazione alle esigenze assicurative del potenziale cliente come richiesto dal Regolamento ISVAP 5/2006 e dell'adempimento dei conseguenti obblighi di legge, rispetto ai quali il conferimento dei dati ed il consenso al trattamento sono essenziali; che tali dati saranno trattati anche con mezzi automatizzati, nel rispetto della normativa, da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni in conformità delle istruzioni ricevute solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate; che i dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere comunicati ad altri soggetti (intermediari iscritti al RUI con i quali la Società ha un rapporto di collaborazione o Compagnie di Assicurazione con le quali la Società ha un mandato diretto) del settore assicurativo nonché società di servizi informatici o di archiviazione; Enti pubblici nel caso di comunicazioni obbligatorie per legge. Prende atto che gli competono i diritti di cui all'art. 7 D.Lgs. 196/03 tra cui quello di conoscere in ogni momento la tipologia dei dati personali che lo riguardano presso i singoli titolari del trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco o di opporsi al loro trattamento. Per l'esercizio dei diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà rivolgersi a MMC Broker Srl nella persona del responsabile -Via Giuseppe Ferrari, 35 - 00195 ROMA. Con la sottoscrizione del presente questionario, preso atto di tali informazioni, il sottoscritto acconsente al trattamento dei propri dati, anche sensibili, comprese le eventuali comunicazioni e trasferimenti all'estero, nei limiti e con le modalità sopradescritte e nel rispetto della vigente normativa.

Data \_\_\_\_\_ Firma del Cliente \_\_\_\_\_