



Prassi Broker s.r.l.

Via Annio Floriano, 5 - 05100 Terni

Iscrizione al Rui: B000391094 / Partita Iva: 11501971003

PRASSI BROKER

web www.prassibroker.it
mail info@prassibroker.it

telefono
06 44 29 25 37 / 06 44 29 25 47

VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DELLE POLIZZE DANNI OFFERTE (ART. 52 DEL REGOLAMENTO IVASS N. 5/2006) - RAMI NON AUTO (INFORTUNI)

DATI ANAGRAFICI DEL CLIENTE (del legale rappresentante se persona giuridica)

Cognome e Nome o Ragione Sociale _____

Cod. fisc./P. Iva o Luogo e data di nascita _____

Riferimento della proposta assicurativa offerta (Numero preventivo, numero di polizza, altri riferimenti, etc.):

Convenzione 4347: "Contratto di Assicurazione Multirischi dei Pediatri di libera scelta del SSN convenzionati con il SSN"

Gentile cliente,

il seguente questionario ha lo scopo di raccogliere gli elementi utili affinché il contratto predisposto risulti quanto più possibile conforme alle Sue esigenze e ai Suoi obiettivi. Un eventuale rifiuto da parte Sua di fornire, in tutto o in parte, informazioni a ciò finalizzate, pregiudica pertanto lo scopo illustrato e richiede una Sua specifica dichiarazione. Qualora dovesse formularci un proposta assicurativa non adeguata in relazione alle informazioni scambiate, l'Intermediario avrà il dovere di informarla con apposita dichiarazione. Nel caso in cui Lei intendesse, comunque, acquistare il contratto, dovrà confermare espressamente per iscritto la Sua volontà.

Prima di rispondere alle domande del presente questionario La invitiamo a leggere con attenzione la seguente informativa, che contiene alcune informazioni utili sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti ai sensi della normativa sulla privacy.

Il titolare del trattamento, Prassi Broker srl (www.prassibroker.it) La informa che, ai sensi dell'art. 13 del Dlgs 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali), tratterà i dati personali comuni da Lei forniti unicamente con lo scopo di valutare l'adeguatezza del contratto assicurativo proposto in relazione alle Sue esigenze assicurative nonché alla Sua propensione al rischio. Detti dati saranno trattati dai propri incaricati solo con le modalità e procedure, anche informatiche, necessarie per la predetta valutazione. Il conferimento è facoltativo, ma l'assenza dei dati pregiudica la possibilità di valutare le Sue esigenze assicurative. I dati non saranno diffusi, potranno essere comunicati a Compagnie di Riassicurazione, anche estere, per consentire a Prassi Broker srl di intermediare coperture riassicurative e ad altre compagnie assicuratrici per la cessione di quote di riassicurazione.

Lei ha diritto di conoscere quali sono i Suoi dati presso il Titolare e come vengono utilizzati, di farli aggiornare, integrare e rettificare, di ottenere il blocco e la cancellazione nel caso i dati siano stati trattati in violazione di legge, o di opporsi al trattamento per motivi legittimi (art. 7-10 del Codice). Per l'esercizio dei Suoi diritti Lei può rivolgersi al Responsabile per il riscontro con gli interessati presso Prassi Broker srl - Via Annio Floriano, 5 - 05100 Terni - email info@prassibroker.it

A1 - INFORMAZIONI PRELIMINARI

Sono state acquisite e fornite informazioni su:

Ambito della copertura assicurativa:

Privato lavorativo Non sa / Non risponde

Obbligatorietà della copertura assicurativa:

SI No Non sa / Non risponde

Esistenza di altre coperture assicurative:

SI No Non sa / Non risponde

Tipologia delle eventuali coperture esistenti:

Incendio Furto Tutela legale

R. civile professionale Altro

A2 - INFORMAZIONI RELATIVE AL CLIENTE E ALLE SUE ASPETTATIVE (OBIETTIVI ASSICURATIVI E SOGGETTI DA TUTELARE)

- vuole proteggere il suo patrimonio da richieste di risarcimento per danni cagionati a terzi;
- vuole proteggere i suoi beni contro il rischio di incendio/eventi naturali;
- vuole proteggere i suoi beni contro il rischio di furto/scippo o rapina;
- vuole proteggere la sua persona e/o quella dei suoi familiari e/o altri soggetti in caso di infortunio/malattia;
- vuole assistenza in situazioni di bisogno;
- vuole il patrocinio legale per la tutela dei suoi diritti.



Prassi Broker s.r.l.

Via Annio Floriano, 5 - 05100 Terni

Iscrizione al Rui: B000391094 / Partita Iva: 11501971003

PRASSI BROKER

web
mail

www.prassibroker.it
info@prassibroker.it

telefono

06 44 29 25 37 / 06 44 29 25 47

B1 - ARGOMENTI TRATTATI SU CARATTERISTICHE E EVENTUALI LIMITAZIONI ALLE PRESTAZIONI DEL CONTRATTO OFFERTO

Sono state illustrate tutte le caratteristiche essenziali e prestazioni obbligatoriamente fornite?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
Sono state precisate la durata prevista, l'eventualità di rinnovo tacito o senza tacita proroga, nonché facoltà e modalità di recesso?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
Sono stati esposti i contenuti del contratto e delle garanzie prestate e in particolare:				
rivalse/franchigie/scoperti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Forma di assicurazione	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Periodi di carenza	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Delimitazioni dell'oggetto della garanzia	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Esclusioni	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Decadenze	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Massimali/capitali/somme assicurate	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Riduzione degli importi assicurati	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Validità temporale della garanzia	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Criteria di indennizzabilità / risarcimento	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

C1 - DICHIARAZIONE SULLA FINALITÀ DELLE INFORMAZIONI FORNITE

Il **cliente dichiara** di aver puntualmente ed esaurientemente fornito le informazioni che precedono ai fini dell'adeguatezza della proposta assicurativa formulatagli. L'**intermediario dichiara** che sono state illustrate e valutate col Cliente le caratteristiche del prodotto offerto sopra indicate.

Luogo e data

Firma dell'intermediario

Firma del cliente



C2 - DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE UNA O PIÙ DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE

Il **cliente dichiara** di non voler fornire una o più delle informazioni richieste, pur consapevole che ciò può pregiudicare la valutazione dell'adeguatezza della proposta assicurativa, comunque illustrata dall'intermediario, alla sue esigenze assicurative.

L'**intermediario** prende atto che il cliente non vuole fornire una o più informazioni richieste.

Luogo e data

Firma dell'intermediario

Firma del cliente



C3 - DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO

Il **cliente dichiara** di essere stato ragguagliato dall'**intermediario**, in seguito alle informazioni scambiate, dei motivi, più sotto riportati, dell'inadeguatezza della proposta assicurativa da Lui richiesta. **Motivi dell'inadeguatezza:**

Il **cliente dichiara** di voler ugualmente sottoscrivere il contratto richiesto.

Luogo e data

Firma dell'intermediario

Firma del cliente

