



Via O.M.Corbino, 24
97100 Ragusa
Tel. 0932/652156

www.occhipintiassicurazioni.com
occhipintiassicurazioni@gmail.com
occhipinti.angela@pec.cgn.it

QUESTIONARIO DI COERENZA E/O ADEGUATEZZA PER LA RILEVAZIONE DEI BISOGNI ASSICURATIVI
(ex art. 20 Direttiva U.E. 97/2016 – IDD e art 58 Reg. IVASS n° 40/2018)

RAMI AUTO E CVT

Riservato Agenzia	
Polizza n. <input type="text"/>	Compagnia <input type="text"/>
Intermediario <input type="text"/>	Iscrizione Rui <input type="text"/>

INFORMAZIONI ANAGRAFICHE E GENERALI

Cognome Nome/Ragione Sociale:

Indirizzo:

Luogo e data di nascita: Codice Fiscale/P.IVA:

Dipendente Libero Professionista/Autonomo Pensionato Altro

SEZIONE MOBILITA' AUTO/CVT

Veicolo/Natante targa/matricola: Marca e modello

Obiettivi assicurativi relativi al contratto:

Ottemperanza obblighi di legge Esigenza di tutela personale Protezione dei beni (Incendio/furto/ect)

Coperture assicurative esistenti per i medesimi scopi: NO

SI Per quali garanzie e somme:

Tipologia di garanzie richieste:

RCAuto – Per la RCA è interessato ad un massimale minimo di legge SI NO

Incendio/Furto e Rapina Eventi atmosferici Atti vandalici Kasko Collisione

Infortuni del conducente Cristalli Assistenza Tutela Legale

Rateizzazione Premio:

Annuale Semestrale Altro

Altre informazioni ritenute utili dall'intermediario:

Quale delle due opzioni è più rappresentativa delle sue necessita:

Proteggersi accettando scoperture sui rischi piccoli, sostenendo il pagamento di un premio più basso

Proteggersi limitando le scoperture sui piccoli rischi, sostenendo il pagamento di un premio più alto

Informazioni riguardante il contraente della polizza , il proprietario ed il conducente del veicolo:

Il proprietario del veicolo è anche il contraente della polizza: SI NO

Se la risposta è NO, indicare il Cognome e nome del Contraente (intestatario della polizza):

Il proprietario del veicolo è anche il conducente abituale del veicolo: SI NO

Età del patentato più giovane del nucleo familiare?



Via O.M.Corbino, 24
97100 Ragusa
Tel. 0932/652156

www.occhipintiassicurazioni.com
occhipintiassicurazioni@gmail.com
occhipinti.angela@pec.cgn.it

Informazioni riguardanti l'uso del veicolo:

Per quali motivi usa il veicolo: Vita Privata Professionale/attività Entrambe

A fronte di una riduzione di premio assicurativo e/o scoperti di polizza, sarebbe interessato alle possibili soluzioni qui di seguito elencate (indicare quali):

- Limitare la guida del veicolo solo a **conducente esperti** (così come previsto dalle condizioni di polizza della compagnia sottoscrittrice);
- Limitare la guida ad un solo conducente (**guida esclusiva**) così come previsto dalle condizioni di polizza della compagnia sottoscrittrice;
- Optare per il **risarcimento in forma specifica** da parte della compagnia sottoscrittrice (officine, carrozzerie convenzionate);
- Optare per l'installazione di un **dispositivo GPS** in grado di monitorare le modalità di utilizzo del veicolo e di fornire servizi accessori di assistenza e sicurezza (black box);
- Ricevere proposte anche da parte di compagnie che operano in Italia in **regime di Libera Prestazione dei servizi**;
- Altro:

Altre informazioni ritenute utili all'Intermediario:

INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL CONTRATTO ASSICURATIVO (valido per tutte le sessioni)

Sono stati illustrati i seguenti elementi?

Caratteristiche della polizza: SI NO Tariffe, costi della polizza: SI NO

Franchigie, scoperti, carenze: SI NO Eventuali esclusioni e riverse: SI NO

Massimali, capitali, somme assicurate: SI NO Eventuali sottolimiti di garanzia: SI NO

Periodi massimi di erogazione delle prestazioni: SI NO Durata del contratto: SI NO

Altro:

ANALISI DEL BISOGNO

Completata la suddetta analisi dei bisogni assicurativi, con la compilazione del suddetto questionario, il CLIENTE

DICHIARA:

- di aver fornito in modo esaustivo e veritiero ogni informazione inerente alle proprie caratteristiche, esigenze e richieste assicurative attraverso gli appositi strumenti predisposti dall'Intermediario;
- di essere consapevole che la valutazione di coerenza effettuata dall'intermediario è fondata sul predetto quadro informativo con riguardo al momento in cui esso è stato reso e che detta valutazione non si estende a successivi mutamenti dello stesso;
- di essere consapevole che l'intermediario non potrà essere ritenuto responsabile per qualsiasi eventuale danno cagionato da un quadro informativo viziato da omissioni o errori di non lieve entità o false dichiarazioni derivanti da dolo o colpa del contraente.

Dichiarazione consegna della documentazione precontrattuale

Il Cliente conferma di aver ricevuto prima della sottoscrizione del contratto al quale la presente dichiarazione è allegata:

Allegato 3 Allegato 4 Allegato 4 Ter

Set informativo (DIP, DIP Aggiuntivo, Condizioni Generali di Assicurazione) della Compagnia di Assicurazione del prodotto assicurativo prescelto Raccomandazione personalizzata (in caso di collocamento con consulenza)

Luogo e data

Firma del CLIENTE _____