**QUESTIONARIO INFORMATIVO IDD PRIVATI**

Gentile Cliente,

nel rispetto della Direttiva 2016/97/UE – IDD e del Codice delle Assicurazioni Private, al fine di garantire all’intermediario una conoscenza più adeguata delle sue esigenze assicurative e offrirle prodotti in linea con quanto dichiarato, la invitiamo a compilare il questionario sotto riportato.

Le informazioni qui di seguito fornite verranno utilizzate al fine di verificare che qualsiasi contratto proposto dall’intermediario sia coerente con le richieste e le sue esigenze assicurative.

**GENERALITA’**

Cognome e Nome

Data di nascita Codice Fiscale

Residenza

Attività professionale

Settore: Privato  Pubblico

Imprenditore  Professionista Autonomo  Dipendente  Dirigente  Funzionario

Attività sportivo/agonistica SI  NO

se sì quale

Sports pericolosi SI  NO

se sì quali

**NUCLEO FAMILIARE – COMPONENTI**

Stato Civile

Numero figli       Di cui conviventi

Possiede animali domestici SI  NO

se sì quali

**PATRIMONIO**

Possiede beni immobili SI  NO

Se sì quali:

Casa  Negozio/Ufficio

Altro  specificare (es. box, cantina, magazzino, etc)

Possiede beni mobili SI  NO

Se sì quali:

Auto  Motociclo  Natante

Altro  specificare (es. oggetti d’arte/antiquariato, collezioni, preziosi, orologi, etc.)

**EVENTUALI CONTRATTI ASSICURATIVI ESISTENTI**

Ha già in corso polizze con altri assicuratori? SI  NO

Se sì quali:

Auto

RSM

Invalidità Permanente da Malattia

Infortuni

Vita/TCM

Globale abitazione

R.C. Professionale

Rc Terzi e Vita Privata

Tutela Legale

**OBIETTIVI**

Da quale tipologia di evento intende tutelarsi?

Malattia (rimborso Spese Mediche, Invalidità Permanente da Malattia)

Infortunio (Invalidità Permanente da Infortunio, Morte da Infortunio)

Danni Patrimoniali (Auto, Casa e famiglia)

Responsabilità per danni arrecati a Terzi vita privata (anche Auto)

Responsabilità per danni arrecati a Terzi ambito professionale

Quali finalità si pone per la stipula dei contratti precedentemente indicati?

**VITA PRIVATA SFERA PROFESSIONALE**

Assicurare i veicoli  Assicurare i veicoli

Assicurarmi in caso di Infortuni e Malattia  Assicurarmi in caso di Infortuni e Malattia

Proteggere la casa e la famiglia  Tutelare l’attività professionale

Assicurare la mia vita o quella dei miei familiari  Assicurare la vita dei miei dipendenti  
 collaboratori e dirigenti

Integrare la mia pensione  Integrare la pensione dei miei dipendenti  
 e dirigenti

Garantirmi una rendita  Gestire il patrimonio aziendale

Tutelare il reddito dei miei eredi  Proteggere il credito aziendale

Investire / Risparmiare  Responsabilità Civile per danni a Terzi

Invalidità Permanente da Malattia  Responsabilità Civile prestatori d’opera

Responsabilità Civile per danni a Terzi  Altri: Specificare

Responsabilità Civile prestatori d’opera

Ritiene più rilevante nella stipula di un contratto (indicare due opzioni)?

Prezzo

Franchigia

Massimale

Completezza delle garanzie

Altro (specificare)

Luogo ROMA

Data

Firma