



MEDICAL INSURANCE BROKERS

Viale Dante, 17 – 23900 Lecco - Italy Tel. 0341/286446 Fax. 0341/281956

P.IVA 08843380968

Iscrizione Sez. B – RUI: B000506876

Sito Web: www.medicalbrokers.it e-mail: info@medicalbrokers.it

QUESTIONARIO PER L'ADEGUATEZZA DELLA PROPOSTA/CONTRATTO

Ramo TUTELA LEGALE	Proponente/Contraente
---------------------------	-----------------------

Al sensi dell'Art. n. 52 del Regolamento IVASS (Ex ISVAP) n.5 del 16/10/2006 e successive modifiche, l'Intermediario è tenuto a fornire al Contraente ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza del contratto offerto in relazione alle esigenze assicurative e previdenziali di quest'ultimo.

N.	GARANZIA	PRINCIPALI ESIGENZE ASSICURATIVE ESPRESSE DAL CLIENTE ED EVIDENZIATE PER MACROCATEGORIE	SI	NO
1	Incendio	Corresponsione di un importo per riparare o riacquistare i beni di proprietà (personali/aziendali) o di Terzi danneggiati a seguito di incendio, scoppio, fulmine o eventi correlati (fenomeno elettrico, acqua condotta, eventi naturali/vandalici o dolosi, ecc.)		X
2	Incendio	Corresponsione di un importo per danni indiretti (interruzione di esercizi, perdita di profitto, costi supplementari, ecc.) a seguito di eventi di cui al punto precedente		X
3	Furto	Corresponsione di un importo in caso di furto, scippo, rapina o estorsione di beni assicurati (oggetti ad uso domestico/aziendale/professionale, merci, denaro, preziosi, ecc.), sottrazione a portavalori e/o per riparare i guasti cagionati dai ladri a porte, finestre, fissi ed infissi		X
4	Resp. Civile	Protezione del proprio patrimonio (familiare o aziendale) da richieste di risarcimento per danni involontariamente cagionati a Terzi, anche in ottemperanza a norme di legge (Es. RC Attività Venatoria, RC Prestatori d'Opera, ecc.)		X
5	Trasporti	Corresponsione di un import in caso di danneggiamento, perdita o distruzione della merce trasportata		X
6	Tutela Legale	Intervento di un legale a difesa degli interessi personali o aziendali in sede giudiziale ed extragiudiziale	X	
7	Infortuni/Malattia	Tutela dei familiari o altri beneficiari con corresponsione di un capitale in caso di morte da infortunio/malattia dell'Assicurato, anche in ottemperanza ad eventuali disposizioni di legge (Es. C.C.N.L dei Dirigenti)		X
8	Infortuni	Protezione della persona (familiari, titolari, dipendenti, ecc.) con corresponsione di un capitale in caso di invalidità permanente da infortunio, anche in ottemperanza ad eventuali disposizioni di legge (Es. C.C.N.L dei Dirigenti)		X
9	Salute	Protezione della persona (familiari, titolari, dipendenti, ecc.) con corresponsione di un capitale in caso di invalidità permanente da malattia		X
10	Salute	Corresponsione dell'importo giornaliero assicurato per ogni giorno di ricovero in ospedale o casa di cura		X
11	Infortuni/Salute	Rimborso delle spese mediche sostenute in caso di malattia o infortunio		X
12	Rischi Tecnologici	Copertura delle seguenti garanzie: CAR, EAR, Decennale Postuma, garanzie di forniture, elettronica, guasti macchine, ecc., anche in ottemperanza a disposizioni di legge (Es. disciplina appalti lavori pubblici, tutela dei diritti patrimoniali degli acquirenti di immobili da costruire)		X
13	Cauzioni	Rilascio delle seguenti garanzie: fidejussione provvisoria/definitiva per appalti pubblici/privati, garanzie previste dalla legge 210, concessioni pubbliche/esattoriali, pagamenti e rimborsi d'imposte, diritti doganali, ecc.		X
14	Altro	Specificare altre esigenze		X

Alcuni prodotti prevedono un pacchetto di prestazioni di Assistenza prestato in abbinamento alla garanzia principale, al fine di garantire all'Assicurato un supporto operante 24h su 24h, 365 giorni l'anno in caso di bisogno.

N.	GARANZIA	CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO ASSICURATIVO PROPOSTO	SI	NO
15	Tutte	Il cliente ritiene che l'intermediario abbia illustrato in modo esauriente e facilmente comprensibile gli elementi essenziali del contratto, con particolare riguardo alle caratteristiche principali del prodotto (garanzie prestate, esclusioni, clausole vessatorie, massimali, somme assicurate, limiti e sottolimiti di indennizzo, franchigie e scoperti)	X	
16	Tutte	Il cliente ritiene che l'intermediario abbia risposto in modo esauriente e facilmente comprensibile alle domande eventualmente espresse inerenti al contratto	X	

Firma opzione n. 1 (*)

Luogo: _____

Data: _____



DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE Il/La Sottoscritto/a Contraente dichiara/a di non voler rispondere ad alcune o a tutte le domande del questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto, nella consapevolezza che ciò ostacola la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle proprie esigenze assicurative. Il/La Sottoscritto/a Contraente dichiara/a di voler comunque stipulare il relativo contratto Luogo: _____ Data: _____ Firma opzione n. 2 (*)		
DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI INADEGUATEZZA L'Intermediario ha informato il/La Contraente dei principali motivi per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, il contratto assicurativo non risulta o potrebbe non risultare adeguato alle Sue esigenze assicurative. Il/La Sottoscritto/a Contraente dichiara/a di voler comunque sottoscrivere il relativo contratto. Motivi dell'eventuale inadeguatezza: Luogo: _____ Data: _____ Firma opzione n. 3 (*)		

(*) Firma della persona fisica, ovvero timbro della persona giuridica e firma di un procuratore.