

## QUESTIONARIO DI PREVENTIVAZIONE PER LA POLIZZA GLOBALE STUDI E UFFICIO

Per ricevere un preventivo senza impegno compilare ed inviare al numero di FAX 0906513910 e-mail: info@drbroker.it

### CONTRAENTE

Tipo cliente:  LIBERO PROFESSIONISTA  STUDIO/UFFICIO Professione: \_\_\_\_\_

Cognome e Nome/Denominazione Studio: \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale/P. IVA: \_\_\_\_\_ Data nascita: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### RECAPITI E INDIRIZZO PER CORRISPONDENZA

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_  
(Piazza/Via e num. civico)

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

### PREVENTIVO STUDIO/UFFICIO

#### UBICAZIONE DEL RISCHIO

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Num. Civico: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Comune: \_\_\_\_\_ Provincia di: \_\_\_\_\_

#### DESCRIZIONE DEL FABBRICATO

I locali sono:  DI PROPRIETÀ  IN AFFITTO anno di costruzione: \_\_\_\_\_ Struttura portante in \_\_\_\_\_ Situato al piano: \_\_\_\_\_

#### INCENDIO E RISCHI COMPLEMENTARI

INCENDIO FABBRICATO/RISCHIO LOCATIVO (In caso di locali in affitto) Valore €.....

INCENDIO CONTENUTO Valore €.....

Il Fabbricato ed il contenuto dello studio/ufficio, sono assicurati dai danni materiali e diretti causati da incendio e altri danni correlati come incendio, fulmine (escluso il conseguente fenomeno elettrico, assicurabile a parte), esplosione e scoppio, caduta di aeromobili, bang sonico, fuoriuscita di fumo...

INCLUSI GLI EVENTI ATMOSFERICI E GLI EVENTI SOCIOPOLITICI E DOLOSI

DANNI DA ACQUA CONDOTTA

SPESE RICERCA E RIPARAZIONI

#### FURTO E RISCHI COMPLEMENTARI

(Garanzie prestata a primo rischio assoluto - Indicare di seguito i relativi massimali)

<input type="checkbox"/>	<b>MOBILIO ED ARREDAMENTO</b> compresi apparecchi fonici e televisivi, apparecchi ottici, apparecchi elettronici, impianti di prevenzione allarme e tutto quanto serve per uso domestico e personale.	€ _____
<input type="checkbox"/>	<b>OGGETTI PREGIATI</b> Quadri, sculture, oggetti d'arte non costituenti mobilio, pellicce, oggetti e servizi di argenteria, oggetti promozionali e/o campionari pregiati, tappeti, antichità, arazzi e simili.	€ _____
<input type="checkbox"/>	<b>VALORI E PREZIOSI IN CASSAFORTE</b> Oggetti d'oro o platino, pietre preziose, denaro, francobolli, carte valori e titoli di credito...	€ _____
<input type="checkbox"/>	<b>SCIPPO E RAPINA, ALL'ESTERNO DEI LOCALI ASSICURATI (anche a seguito di malore)</b>	€ _____
	<b>INFEDELTA' DEI DIPENDENTI</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

#### RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T./RCO)

Selezionare la forma della Responsabilità civile e il massimale desiderati

<input type="checkbox"/>	<b>R.C. T. (COMPRESO RICORSO TERZI DA INCENDIO )</b>	<b>INCLUSA RESP. CIVILE VERSO DIPENDENTI?</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	€ _____
		NUMERO DIPENDENTI _____	

#### ALTRI DANNI AI BENI

**ELETTRONICA: APP. UFFICIO/SUPPORTI DATI** € \_\_\_\_\_

Danni diretti subiti dall'Assicurato in conseguenza del guasto delle cose assicurate causati da evento accidentale, compreso fenomeno elettrico.

**ROTTURA VETRI, CRISTALLI ED INSEGNE** € \_\_\_\_\_

#### ASSISTENZA

ASSISTENZA

## DICHIARAZIONI DEL PROPONENTE

### SINISTRI PRECEDENTI

Negli ultimi cinque anni il proponente (o qualsiasi altra persona le cui cose s'intendono assicurare) ha subito un sinistro che sarebbe stato coperto da questo tipo di assicurazione?  SI  NO

Se SI, indicare il tipo di sinistro e l'ammontare del danno:

DATA	TIPO SINISTRO	AMMONTARE DEL DANNO
___ / ___ / ____	_____	€ _____
___ / ___ / ____	_____	€ _____
___ / ___ / ____	_____	€ _____
___ / ___ / ____	_____	€ _____

### ANNOTAZIONI (Spazio riservato ad annotazioni da parte del proponente)

Può utilizzare lo spazio sottostante per fornire informazioni che ritiene possano essere utili a inquadrare meglio il suo profilo di rischio e fornire un preventivo più rispondente alle Sue necessità, oppure per chiedere dei chiarimenti.

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI

Preso atto dell'Informativa sulla Privacy ai sensi degli artt. 23 e 26 del D. Lgs. 196/03, allegata a questo modulo:

**(Il mancato consenso per le voci sotto indicate può pregiudicare il buon fine della pratica)**

- ACCONSENTO**     **NON ACCONSENTO**    al trattamento dei dati personali comuni per le Finalità Assicurative di cui al punto 1-A dell'informativa;
- ACCONSENTO**     **NON ACCONSENTO**    al trattamento dei dati personali sensibili per le Finalità Assicurative di cui al punto 1-A dell'informativa;
- ACCONSENTO**     **NON ACCONSENTO**    al trattamento dei dati personali giudiziari per le Finalità Assicurative di cui al punto 1-A dell'informativa;
- ACCONSENTO**     **NON ACCONSENTO**    alla comunicazione dei dati personali comuni, sensibili e giudiziari alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 dell'informativa che li possono sottoporre a trattamenti aventi le Finalità Assicurative di cui al punto 1-A dell'informativa;

**(Il mancato consenso per la voce sotto indicata non pregiudica il buon fine della pratica)**

- ACCONSENTO**     **NON ACCONSENTO**    al trattamento dei dati personali comuni rivolto all'espletamento delle Finalità Commerciali e di Marketing di cui al punto 1B dell'informativa.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Nome e Cognome: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
(Il Richiedente/Contraente) (Il Richiedente/Contraente)

### INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

Dichiaro di aver ricevuto e preso visione della comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti, ai sensi del D.Lgs. n. 209/2005 e del regolamento ISVAP n. 5/2006 – Allegato 7A.

**(la mancata sottoscrizione della dichiarazione sopra riportata pregiudica il buon fine della pratica)**

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Nome e Cognome: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
(Il Richiedente/Contraente) (Il Richiedente/Contraente)