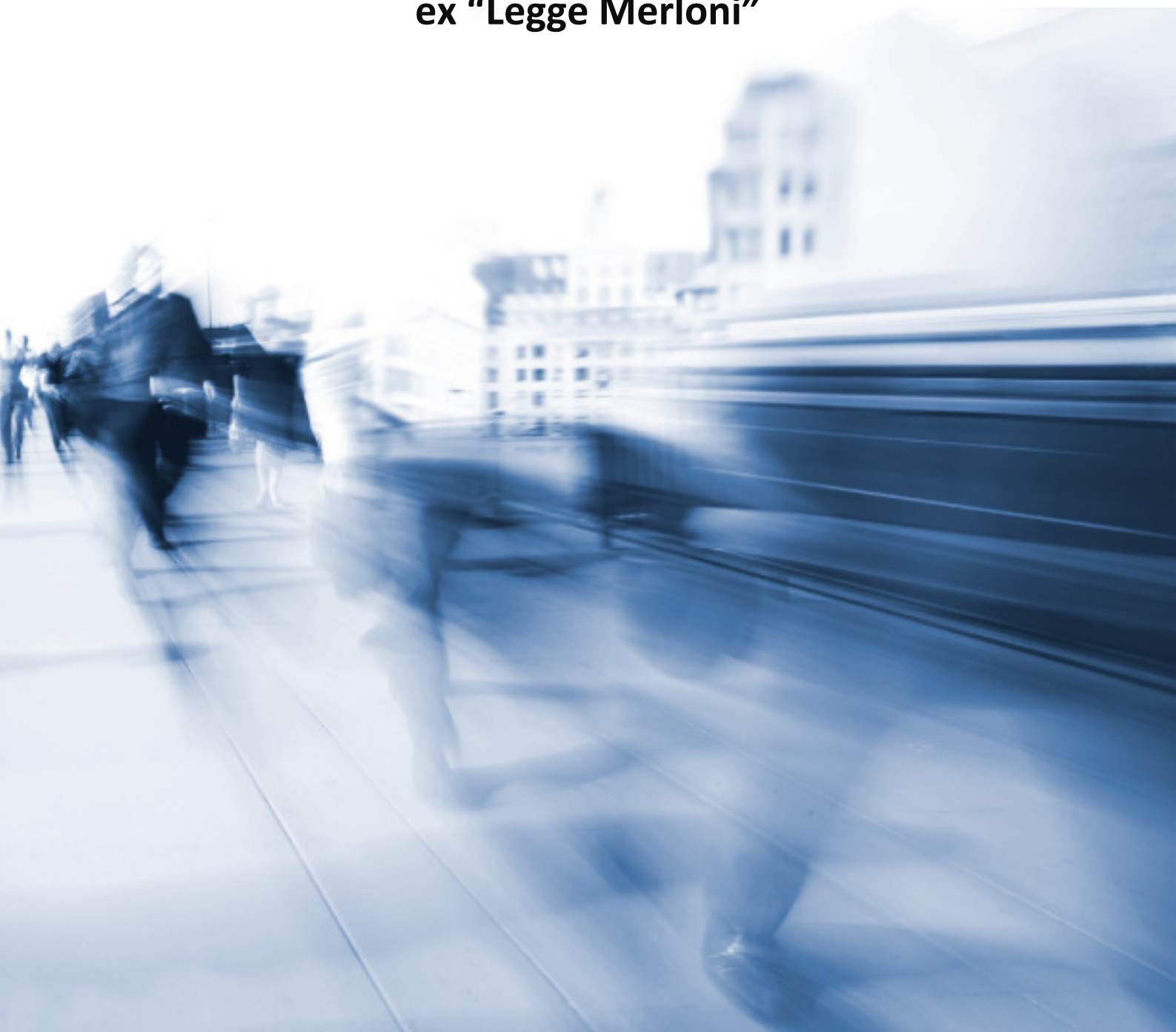


MODULO DI PROPOSTA DI ASSICURAZIONE PER LA
Responsabilità Civile Professionale dei
progettisti liberi professionisti o delle società
di professionisti o delle società di ingegneria
derivante dagli incarichi di progettazione
ex “Legge Merloni”



ALLEGATO n. 7A

Regolamento ISVAP N. 5/2006

ISVAP – Istituto di Diritto Pubblico – Legge 12 Agosto 1982, n. 576

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI

N.B.: Ai sensi della vigente normativa, la presente comunicazione deve essere consegnata al Contraente, prima della sottoscrizione della proposta, o qualora non prevista, di un contratto di assicurazione, dall'intermediario o dall'addetto all'attività di intermediazione che opera all'interno dei locali dell'intermediario iscritto nel registro.

Ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. nr. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) e del regolamento ISVAP nr. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a) **prima** della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, **consegnano al Contraente** copia del documento (Allegato nr. 7B del regolamento ISVAP) che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del Contraente;
- b) **prima** della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, **illustrano al Contraente** - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informazione completa e corretta;
- c) **sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati** alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del Contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal Contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
- d) **informano il Contraente** della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal Contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, **lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza**;
- e) **consegnano al Contraente** copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, **copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto**;
- f) possono ricevere dal Contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, **i seguenti mezzi di pagamento**:
 - 1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità**, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 - 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale**, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 - 3. denaro contante, esclusivamente** per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo **responsabilità civile auto** e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo Assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli **altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto**.

ALLEGATO n. 7B

Regolamento ISVAP N. 5/2006

INFORMAZIONI DA RENDERE AL Contraente PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DEL CONTRATTO

Ai sensi della vigente normativa, l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al Contraente il presente documento che contiene notizie sull'intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interesse e sugli strumenti di tutela del Contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

PARTE I – Informazioni Generali

I.1-Dati identificativi dell'addetto all'attività di intermediazione e/o del responsabile dell'attività di intermediazione

Cognome e Nome:	SEMERARO GIOVANNI				
Qualifica:	RESPONSABILE DELLA ATTIVITA' DI INTERMEDIAZIONE (Presidente GAVA Broker Srl)				
Numero iscrizione al registro:	B000182569	Data:	11/05/07	Sezione:	B
Cognome e Nome:	SOLOMBRINO MASSIMILIANO				
Qualifica:	RESPONSABILE DELLA ATTIVITA' DI INTERMEDIAZIONE (Consigliere GAVA Broker Srl)				
Numero iscrizione al registro:	B000099298	Data:	22/04/07	Sezione:	B
Intermediario che entra in contatto con il Contraente se diverso dal precedente					
Cognome e Nome:	MANZONI ANNA				
Qualifica:	ADDETTO ALL'ATTIVITA' DI INTERMEDIAZIONE				
Numero Iscrizione al Registro:	E000318279	Data:	21/09/09	Sezione:	E
Attività svolta per conto di					
Ragione sociale:	GAVA BROKER S.R.L.				
Numero iscrizione al registro:	B000182564	Data:	11/05/07	Sezione:	B
Posta elettronica certificata:	info@pec.gavabroker.it				
Sede Legale Direzione Generale:	Via Danimarca, n. 2 72100 BRINDISI – Italia	Tel. 0831 585902 Fax 0831 262321			
Posta elettronica:	info@gavabroker.it				
Sito Internet:	www.gavabroker.it				
Filiale:	Viale Ugo Foscolo, n. 51 73100 LECCE– Italia	Tel. 0832 093900 Fax 0832 093901			
Posta elettronica:	info.lecce@gavabroker.it				
Uffici di Rappresentanza:	Via La Spezia, n. 89 00182 ROMA – Italia	Via Colle dei Roccoli, n. 11 24129 BERGAMO – Italia			

Gli estremi identificativi e di iscrizione degli intermediari possono essere controllati visionando il registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'IVASS www.ivass.it

I.2 - Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
Via del Quirinale, 21 - 00187 ROMA

PARTE II – Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

II.1 - Dichiarazioni dell'intermediario

- a) GAVA Broker Srl e le persone riportate nella tabella I.1 NON detengono una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di una impresa di assicurazione
- b) Nessuna impresa di assicurazione o impresa controllante di un'impresa di assicurazione è detentrica di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di GAVA Broker Srl
- c) Con riguardo al contratto proposto:
1. Le consulenze vengono fornite basate su una analisi imparziale e le valutazioni vengono effettuate su almeno 5 contratti assicurativi;
 2. GAVA Broker Srl propone contratti **in assenza di obblighi contrattuali** che gli impongono di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione.
 3. Su richiesta del Contraente/Assicurato, GAVA Broker Srl dovrà fornire la denominazione delle Imprese di Assicurazioni con le quali la stessa ha o potrebbe avere rapporti d'affari.

PARTE III – Informazioni sulle norme di tutela del Contraente

III.1 - Informazioni Generali

- a) Ai sensi dell'articolo 117 del d.lgs. 7 settembre 2005, n.209, **i premi pagati** dal Contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario **costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso;**
- b) **L'attività di intermediazione esercitata è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile**, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;
- c) Il Contraente e l'Assicurato hanno la facoltà di rivolgersi, al: **Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione** c/o ISVAP Via Quirinale, 21 – 00187 Roma – Tel.: +39 06/421.331 per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di cui al precedente punto;
- d) Il Contraente e l'Assicurato hanno la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'autorità giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'Impresa, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'impresa, entro quarantacinque giorni **possono rivolgersi all'ISVAP**, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 – 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'impresa.

III.2 - Nota importante per il Contraente e per l'Assicurato

Ai sensi dell'art. 118 del D. Lgs 209/2005, in caso di autorizzazione della Compagnia al Broker ad incassare i premi – ovvero di autorizzazione dell'agenzia ratificata alla compagnia – **il pagamento del premio** eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, **ha effetto liberatorio per il Contraente nei confronti della Compagnia e conseguentemente impegna la Compagnia** (e, in caso di coassicurazione, tutte le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

Ai sensi dell'art. 118 del D.lgs 209/2005, nel caso di assenza di autorizzazione della Compagnia o dell'agenzia al Broker ad incassare i premi – ovvero in caso di autorizzazione da parte dell'agenzia non ratificata dalla Compagnia – il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori **non ha effetto liberatorio per il Contraente nei confronti della Compagnia e conseguentemente non impegna la Compagnia** (né, in caso di coassicurazione, le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

Il Contraente prende atto che l'Assicuratore della polizza è:

LLOYD'S OF LONDON

Rappresentanza per l'Italia

20121 Milano - Corso Garibaldi, n.86

e **HA AUTORIZZATO** il Broker ad incassare il premio con effetto **LIBERATORIO** per il Cliente.

MODULO DI PROPOSTA o QUESTIONARIO

1. Informazioni generali

Proponente (Cognome e Nome o denominazione in caso di studio associato o società, ecc.) :

Indirizzo del proponente: Via/piazza: _____

Città _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Codice fiscale: _____ Partita IVA: _____

Tel.: _____ Fax: _____ E-mail: _____

(Nel caso in cui il Proponente è un RTP, ATI, ATP, RTI, ecc. indicare i nominativi di tutti i professionisti, società ecc. con le relative P. IVA e l'indicazione della Capogruppo o allegare elenco)

_____ Allegato elenco Sì No

2. Polizza "Merloni" o Lettera di Impegno Art. 269 comma 4 D.P.R. 207/2010

Viene richiesta l'emissione della polizza "Merloni"? Sì No

Oppure viene richiesta solo l'emissione di lettera di impegno Sì No

Trascrivere la data indicativa di presentazione alla Stazione Appaltante / Committente ___ / ___ / ___

Dovrà essere autenticata dal Notaio? Sì No

3. Stazione Appaltante / Committente

4. Modalità di affidamento dell'incarico

5. Oggetto dell'incarico – Tipo opera e luogo di realizzazione

Allegare copia della delibera di incarico e/o comunicazione della Stazione Appaltante / Committente, altro

6. Attività professionale per la quale è stato conferito l'incarico

Progettazione Preliminare Progettazione Esecutiva Progettazione Definitiva

7. Costo delle Opere e Massimale da garantire

Valore delle Opere (al netto di IVA) € _____ Massimale € _____

Valore degli onorari (al netto di IVA) € _____

8. Durata dei lavori

I lavori sono già iniziati? Sì No Se "Sì" indicare quando ____ / ____ / ____

Oppure

Data presunta inizio lavori ____ / ____ / ____ Data presunta fine lavori ____ / ____ / ____

Sono previsti periodi di interruzione? Sì No

Se "Sì" indicare quali e per quale motivo

9. Sinistri su precedenti polizze "ex Merloni"

Si sono mai verificate perdite o sono state avanzate richieste di risarcimento contro il
Proponente/Assicurato per incarichi precedenti e coperti da Polizze ex "Legge Merloni"? Sì No

Se "Sì", si prega fornire dettagli in un foglio separato.

Data ____ / ____ / ____ Firma del Proponente _____

DICHIARAZIONI

In riferimento a quanto dichiarato nelle precedenti domande, il sottoscritto, rappresentante legale/procuratore del Proponente/Assicurato e degli altri soggetti assicurati, dichiara:

- che le affermazioni e le informazioni fornite corrispondono a verità e che nessuna informazione importante è stata sottaciuta, omessa o alterata e riconosce che il presente modulo proposta e ogni altra informazione fornita dal sottoscritto o per conto dell'Assicurato/Contraente costituisce la base all'eventuale contratto di assicurazione che sarà emesso in conseguenza.
- di essere disponibile ad informare immediatamente gli Assicuratori di ogni variazione di quanto qui dichiarato, che avvenga successivamente alla compilazione del presente questionario.
- di aver letto attentamente le condizioni di polizza compresa l'informativa ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n.196 e la nota informativa ai sensi dell'articolo 123 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995, n. 175 ed in conformità con quanto disposto dalla circolare ISVAP n. 303 del 02/06/1997.
- di aver ricevuto e preso visione degli Allegati 7A e 7B e dei documenti componenti il FASCICOLO INFORMATIVO come previsto dall'articolo 32 punto 2 del Regolamento No. 35 dell'ISVAP.

Data ____ / ____ / ____ Firma del Proponente _____

INFORMATIVA

AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30/06/2003 N. 196

Il decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 in materia di protezione dei dati personali (in seguito denominato "Legge"), prevede in capo a GAVA Broker Srl, con sede in Via Danimarca n. 2 - 72100 Brindisi, in qualità di titolare del trattamento, l'obbligo di fornire ai propri clienti la presente informativa relativamente al trattamento dei loro dati personali (di seguito, i "Dati").

1. Finalità del trattamento dei Dati

I suoi dati, da lei forniti per la stipula di polizze assicurative o per altri servizi connessi, saranno oggetto di trattamento da parte di GAVA Broker Srl:

- a) per la raccolta di informazioni pre-contrattuali, inclusa la valutazione economico finanziaria al fine della conclusione del contratto di assicurazione, nonché per la gestione ed esecuzione del contratto stesso, per la eventuale gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa da parte di GAVA Broker Srl per conto di Compagnie di assicurazioni autorizzate ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, per l'adempimento di ogni obbligo di legge relativo ai contratti di ai sopra ed all'esercizio dell'attività assicurativa, gestione del contenzioso giudiziale e stragiudiziale, prevenzioni di frodi, consulenza;
- b) per finalità di informazione e promozione commerciale di nuovi prodotti assicurativi nonché di prodotti e offerte anche di terzi, anche a mezzo fax e posta elettronica, sms o mms.

2. Modalità del trattamento dei Dati

Il trattamento effettuato con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati è svolto direttamente dalla GAVA Broker Srl per conto della Compagnia di assicurazione a cui verrà trasferita la titolarità del trattamento, e da soggetti esterni a tale organizzazione, sia facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, sia da società di servizi, che sono state da noi nominate responsabili del trattamento.

3. Conferimento dei Dati

Il conferimento dei Dati per le finalità di cui al punto 1a) è obbligatorio ai fini della conclusione di nuovi rapporti o della gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o della gestione e liquidazione dei sinistri. L'eventuale rifiuto da parte sua di conferire i dati comporterebbe l'impossibilità da parte di GAVA Broker Srl di perfezionare i relativi contratti di assicurazione o di consulenza e di gestire e liquidare i sinistri.

Il conferimento dei Dati per le finalità di cui al punto 1b) è invece facoltativo, e l'eventuale rifiuto da parte sua di conferire i Dati comporterebbe solo l'impossibilità da parte nostra di inviare le informazioni e promozioni commerciali di nuove offerte o di nuovi prodotti assicurativi.

4. Dati sensibili

GAVA Broker Srl potrebbe avere la necessità, per prodotti assicurativi sanitari o in caso di sinistri, di predisporre informazioni relative a visite mediche, o comunque gestire i suoi Dati sanitari, per lo svolgimento e l'ottenimento di analisi, cartelle cliniche, pareri e così via. Tali Dati potranno essere eventualmente comunicati alla controparte assicurativa, e saranno comunicati alle categorie di soggetti indicate al punto 5, per le sole finalità di cui al punto 1 a).

5. Comunicazione e Diffusione dei Dati

I Suoi Dati, inclusi quelli sensibili, possono essere comunicati per l'adempimento di tutti gli obblighi di legge e di contratto: agli altri soggetti del settore assicurativo quali assicuratori (ivi comprese le compagnie o le società cui sia affidata la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, quelli esercenti il ramo assistenza e tutela giudiziaria), coassicuratori (eventualmente indicati nel contratto) e riassicuratori; legali, periti e consulenti di GAVA Broker Srl e delle compagnie assicurative, nonché a Istituti Bancari e di credito ai fini della corretta esecuzione del pagamento dei premi assicurativi legati alla stipulazione della polizza; ad Organi di Vigilanza e Controllo, quali l'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni), nonché ad altri enti od organismi titolari di banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (quali ad esempio l'Ufficio Italiano Cambi, il Casellario Centrale Infortuni, il Ministero dei Trasporti, la Motorizzazione Civile); ad organismi associativi propri del settore assicurativo quali l'ANIA (Associazione Nazionale Imprese Assicuratrici), CID (Consorzio per la Convenzione Indennizzo Diretto) e l'UCI (Ufficio Centrale Italiano). I Suoi Dati potranno inoltre essere con il suo consenso comunicati a terzi per finalità di invio di materiale pubblicitario da parte di tali terzi.

6. Diffusione e Trasferimento dei dati all'estero

I dati potranno essere, eventualmente, diffusi ma solo in forma aggregata, anonima e per finalità statistiche.

Nei limiti strettamente necessari all'esecuzione del rapporto contrattuale con Lei/Voi in corso, i Suoi/Vostri dati personali potranno essere comunicati a soggetti terzi (quali i fornitori) situati all'estero, dentro o fuori l'Unione Europea.

7. Diritti dell'interessato

Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art 7 tra cui, a titolo esemplificativo, il diritto di ottenere conferma dell'esistenza o meno dei Dati che la riguardano, il loro aggiornamento, rettificazione ed integrazione. Lei potrà opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei Dati che la riguardano e ricorrendone gli estremi, potrà richiedere la cancellazione, trasformazione in forma anonima o blocco dei dati trattati in violazione di legge. I suddetti diritti potranno essere esercitati, anche per il tramite di un incaricato, mediante richiesta rivolta al Responsabile nominato (il Presidente, Giovanni Semeraro) con lettera raccomandata.

8. Titolare del Trattamento

Titolare del trattamento è GAVA Broker Srl, con sede in Via Danimarca n. 2 - 72100 Brindisi. Il Responsabile per il riscontro all'interessato in corso di esercizio dei diritti di cui all'art.7 del d.lgs. 196/2003 è il Presidente. L'elenco costantemente aggiornato dei responsabili del trattamento eventualmente designati da GAVA Broker Srl è disponibile presso la sede del titolare.

* * * * *

Vi informiamo che il "trattamento" dei "dati personali" e "sensibili" riferito a Voi od eventualmente a persone di cui Vi avvalete nell'espletamento della Vostra attività, è diretto esclusivamente allo svolgimento dell'attività di mediazione assicurativa di cui al D.lgs 209/2005.

Detto "trattamento" potrà da noi essere effettuato con l'ausilio di mezzi elettronici. Nel confermarVi che i "dati personali" non sono soggetti a diffusione, ma potranno essere soggetti a "trasferimento", Vi precisiamo che il "titolare" del "trattamento" è GAVA Broker Srl con l'ausilio anche di Società ad essa collegate. La sottoscrizione del presente questionario è da intendersi quale "assenso" scritto al "trattamento" dei suddetti dati.

Data ____ / ____ / _____

Firma del Proponente _____

Questionario sull'adeguatezza del contratto offerto

ad integrazione della Proposta/Questionario compilata, datata e firmata dal Proponente

Art. 120 comma 3 del Codice delle Assicurazioni - Art. 52 del Regolamento ISVAP n. 5/2006

Gentile Proponente,

Con il presente documento desideriamo verificare, in occasione della presentazione del contratto di assicurazione di **Responsabilità Civile** se:

- Le caratteristiche principali della copertura assicurativa offerta, sono espresse con chiarezza nel Fascicolo Informativo;
- Il contratto assicurativo proposto risulti idoneo alle Sue esigenze assicurative.

Si prega, pertanto, di rispondere alle domande riportate al **CASO 2**).

Nel caso non volesse effettuare tali verifiche è necessario indicarlo al **CASO 1**), consapevole che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle sue esigenze assicurative:

Cognome e Nome / Ragione sociale: _____

Data di compilazione del questionario: _____

CASO 1) DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE UNA O PIÙ DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE

Il sottoscritto Proponente dichiara di non voler fornire una o più delle informazioni a lui richieste e riportate nel CASO 2), nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle proprie esigenze assicurative. Dichiara pertanto di voler stipulare il relativo contratto.

Luogo e data

Il Proponente

CASO 2) VOGLIO FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE PER LA VERIFICA DELL'ADEGUATEZZA

ESIGENZE ASSICURATIVE

a) Quali sono le esigenze e gli obiettivi che l'hanno motivata ad acquistare la copertura di cui sopra?

- Per ottemperare ad obblighi di legge
- Protezione del patrimonio in caso di danni arrecati nell'espletamento dell'attività esercitata

DURATA DEL CONTRATTO

b) Con riferimento alle sue esigenze assicurative, qual è la durata per la quale è interessato alla copertura dei suoi rischi?

- 1 Anno:
- 1 Anno e 6 mesi senza tacito rinnovo
- Temporanea con pagamento anticipato del premio per l'intera durata

DISPONIBILITÀ DI SPESA

c) In funzione delle richieste fatte a copertura delle Sue esigenze assicurative, qual è la Sua disponibilità di spesa per il contratto richiesto?

- Fino a 250 €
- Da 250 a 500 €
- Da 500 a 1000 €
- Da 1000 a 2000 €
- Da 2000 a 5000 €
- Oltre 5000 €

RESPONSABILITÀ CIVILE GENERALE

d) Il Proponente chiede la copertura assicurativa per il risarcimento di danni causati ad altri soggetti, per:

- Esercizio dell'attività
- Proprietà dei locali in uso per l'esercizio dell'attività
- Conduzione dei locali in uso per l'esercizio dell'attività
- Patrimoniale per attività esercitata in qualità di Dipendente/Dirigente
- Attività di docenza
- Inquinamento
- Prodotti
- Verso i dipendenti (RCO)

e) Le è sufficientemente chiaro che le risposte da Lei fornite alle domande contenute nel questionario da lei compilato hanno anche rilevanza ai sensi dell'art.52 del regolamento ISVAP per la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto?

- Sì No

f) Le sono chiare le caratteristiche del contratto offerto?

- Sì No

g) Le sono molto chiare le esclusioni, le limitazioni e le decadenze previste nel contratto?

- Sì No

h) Le sono chiari i contenuti della Nota Informativa e delle Condizioni Generali di assicurazione relative al contratto offerto e contenute nel Fascicolo Informativo?

- Sì No

Luogo e data

Il Proponente

Pagina relativa all'adeguatezza del contratto richiesto.

Cognome e Nome / Ragione sociale: _____

Data di compilazione del questionario: _____

DICHIARAZIONE DI ADEGUATEZZA

Il contratto richiesto risulta adeguato alle esigenze assicurative del Proponente

Luogo e data

L'Intermediario

Il Proponente

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il sottoscritto Proponente dichiara di essere stato informato dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle proprie esigenze assicurative. Il sottoscritto Proponente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Luogo e data

L'Intermediario

Il Proponente



Coverholder at **LLOYD'S**

Brindisi, 72100 - Via Danimarca, 2
Tel. (+39) 0831.585902 - Fax (+39) 0831.262321

Lecce, 73100 - Viale Ugo Foscolo, 51
Tel. (+39) 0832 093900 - Fax (+39) 0832 093901

Roma, 00182 - Via La Spezia, 89
Tel. (+39) 06.62289470 - Fax (+39) 06.23328762

Bergamo, 24129 - Via Colle dei Roccoli, 2
Tel. (+39) 035.19965214 - Fax (+39) 035.5095725

info@gavabroker.it

www.gavabroker.it

Numero Verde **800 250 882**

