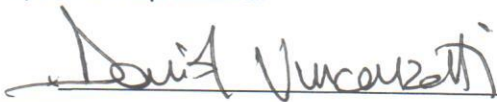


Questionario ai fini dell'adeguatezza

1) INFORMAZIONI GENERALI COMUNI AD OGNI RAMO

| | |
|---|---|
| A) CONTRAENTE | |
| H.T. S.r.l. Sesso / ___ / Cognome e Nome / Denominazione sociale | |
| ____/____/____ Nato il | 3924730967 Codice Fiscale / Partita Iva |
| _____ Luogo di Nascita | |
| VIA MOSCOVA 13 Domicilio - via/piazza - | |
| MILANO comune | MI Prov. |
| 20121 C.A.P. | |

Se la Contraente è una Società indicare gli estremi del legale rappresentante.

| | |
|---|--|
| B) LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' CONTRAENTE | |
| David Vincenzetti Cognome e Nome / Denominazione sociale | |
| <u>06/12/1967</u> Nato il | <u>VINCENZETTI DIGIETI B3V</u> Codice Fiscale / Partita Iva |
| <u>MAERATA</u> Luogo di Nascita | |
| <u>VIA REVERE GIUSEPPE N. 15</u> Domicilio - via/piazza - | |
| <u>MILANO</u> comune | <u>MI</u> Prov. |
| <u>20123</u> C.A.P. | |
| Dichiaro sotto la mia personale responsabilità, di aver effettuato l'operazione sopraindicata. | |
|  Firma di B) | |

Tipologia di attività

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|--|
| | Attività persona giuridica Commerciale |
| | Industriale |
| | Agricola |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Servizi |
| Altro: | |

Ha dei dipendenti e/o collaboratori?

- 1) Sì
2) No
3) Non risponde

se SÌ

Scrivere o barrare la casella di sinistra

| | |
|---------------------|--|
| 24 | Numero dipendenti |
| 4 | Numero prestatori di lavoro non dipendenti |
| Non Risponde | |

Il Suo fatturato / introito annuo lordo in che fascia si colloca?

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| | da € 1,00 a € 25.000 |
| | da € 25.000,01 a € 50.000 |
| | da € 50.000,01 a € 75.000 |
| | da € 75.000,01 a € 250.000 |
| | da € 250.000,01 a € 500.000 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Oltre € 500.000 |
| Non Risponde | |

In che fascia colloca le retribuzioni / compensi annui lordi corrisposti ai dipendenti?

Amministratori

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|----------------------------|
| | € 0,00 |
| | da € 1,00 a € 25.000 |
| | da € 25.000,01 a € 80.000 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | da € 80.000,01 a € 150.000 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Oltre € 150.000 |
| Non Risponde | |

Dirigenti

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|----------------------------|
| | € 0,00 |
| | da € 1,00 a € 25.000 |
| | da € 25.000,01 a € 80.000 |
| | da € 80.000,01 a € 150.000 |
| | Oltre € 150.000 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Non Risponde |

Funzionari/quadri

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | € 0,00 |
| <input type="checkbox"/> | da € 1,00 a € 25.000 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | da € 25.000,01 a € 80.000 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | da € 80.000,01 a € 150.000 |
| <input type="checkbox"/> | Oltre € 150.000 |
| <input type="checkbox"/> | Non Risponde |

Impiegati

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | € 0,00 |
| <input type="checkbox"/> | da € 1,00 a € 25.000 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | da € 25.000,01 a € 80.000 |
| <input type="checkbox"/> | da € 80.000,01 a € 150.000 |
| <input type="checkbox"/> | Oltre € 150.000 |
| <input type="checkbox"/> | Non Risponde |

Operai

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | € 0,00 |
| <input type="checkbox"/> | da € 1,00 a € 25.000 |
| <input type="checkbox"/> | da € 25.000,01 a € 80.000 |
| <input type="checkbox"/> | da € 80.000,01 a € 150.000 |
| <input type="checkbox"/> | Oltre € 150.000 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Non Risponde |

L'esigenza assicurativa deriva:

Barrare la casella di sinistra

| | |
|--------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ottemperanza ad obblighi di legge |
| <input type="checkbox"/> | Obbligo contrattuale |

E' consapevole che la copertura assicurativa prevede contrattualmente:

Barrare le caselle di sinistra

| <u>SI</u> | <u>NO</u> | |
|-------------------------------------|--------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Esclusioni e/o limitazioni |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Scoperti e/o franchigie |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Possibilità di rivalsa da parte dell'assicuratore |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Non Risponde |

Allega copia bilancio ultimi due anni (in caso di Gruppo Societario bilancio consolidato)

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

2) DANNI NON AUTO

Quali sono gli obiettivi assicurativi che intende perseguire con la stipula del contratto?

Barrare la casella di sinistra

| | |
|---|--|
| | Ottemperanza ad obblighi di legge |
| X | Copertura Incendio |
| | Copertura Furto e Rischi vari |
| | Copertura Responsabilità Civile Generale |
| | Copertura Infortuni |
| | Copertura Sanitaria |
| | Copertura Cauzioni (ottemperanza ad obblighi contrattuali) |
| | Copertura Grandine (per le produzioni agricole) |
| | Copertura Bestiame |
| | Copertura Aeronautica |
| | Copertura Rischi tecnologici |
| | Copertura Trasporti |
| | Non risponde |

Polo: da completare

Sono in corso coperture assicurative che già soddisfano i Suoi obiettivi?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

3) INCENDIO

E' interessato ad una copertura assicurativa inerente il:

Barrare la casella di sinistra

| | |
|---|-------------------------------|
| | fabbricato |
| X | Contenuto (macchinari, merci) |
| | Altro: |
| | Non risponde |

Per il rimborso di danni causati da "Incendio", con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previsti?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

E' interessato ad una copertura assicurativa inerente il:

Barrare la casella di sinistra

| | |
|---|-------------------------------|
| | fabbricato |
| X | Contenuto (macchinari, merci) |
| | Altro: |
| | Non risponde |

A ✓

Per il rimborso di danni causati da "Eventi Speciali", con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Sì
2) No
3) Non risponde

In particolare:

Barrare la casella di sinistra

| | |
|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | fumo |
| <input type="checkbox"/> | acqua condotta |
| <input type="checkbox"/> | eventi atmosferici |
| <input type="checkbox"/> | eventi sociopolitici |
| <input type="checkbox"/> | dispersione liquidi |
| <input type="checkbox"/> | urto veicoli |
| <input type="checkbox"/> | fenomeno elettrico |
| <input type="checkbox"/> | sovraccarico neve |
| <input type="checkbox"/> | Non risponde |

E' interessato ad una copertura assicurativa inerente il:

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | fabbricato |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Contenuto (macchinari, merci) |
| <input type="checkbox"/> | Altro: |
| <input type="checkbox"/> | Non risponde |

Per il rimborso di danni causati da "Eventi Catastrofali", con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Sì
2) No
3) Non risponde

Garanzie Massimali/Somme Assicurate Compagnia (se diversa) In particolare:

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | terremoto |
| <input checked="" type="checkbox"/> | inondazioni, alluvioni, allagamenti |
| <input type="checkbox"/> | Altro: |
| <input type="checkbox"/> | Non risponde |

E' interessato ad una copertura assicurativa per il rimborso in caso di incendio dei danni indiretti, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Sì
2) No
3) Non risponde

In particolare:

Barrare la casella di sinistra

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Relativamente all'esercizio dell'attività |
| <input type="checkbox"/> | Relativamente alla proprietà di locali |
| <input type="checkbox"/> | Relativamente alla conduzione di locali |
| <input type="checkbox"/> | R.c. professionale / patrimoniale |
| <input type="checkbox"/> | R.c inquinamento |
| <input type="checkbox"/> | R.c. prodotti |
| <input type="checkbox"/> | Non risponde |

E' interessato ad una copertura assicurativa che la tuteli da richieste di risarcimento nel caso in cui i suoi collaboratori subiscano un infortunio durante lo svolgimento delle attività, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

6) INFORTUNI

E' interessato ad una copertura assicurativa in caso di morte?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

E' interessato ad una copertura assicurativa in caso di invalidità permanente, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

E' interessato ad avere un'indennità per inabilità temporanea, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

E' interessato ad avere un'indennità giornaliera per ricovero e/o gessatura e/o convalescenza, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

4) FURTO E RISCHI VARI

E' interessato ad una copertura assicurativa per il rimborso dei danni subiti in caso di furto e/o rapina dei beni assicurati, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Si
2) No
3) Non risponde

E' interessato ad una copertura assicurativa per beni posti:

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | all'interno di locali |
| <input type="checkbox"/> | all'aperto in area recintata |
| Altro: | |
| <input type="checkbox"/> | Non risponde |

Con quale forma di garanzia è interessato ad assicurarsi ?

Barrare la casella di sinistra

| | |
|--------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Valore Intero |
| <input type="checkbox"/> | Primo Rischio Relativo |
| <input type="checkbox"/> | Primo rischio Assoluto |
| Altro: | |
| <input type="checkbox"/> | Non risponde |

E' interessato ad una copertura assicurativa per perdite pecuniarie, con detrazioni di scoperti e/o franchigie, se previsti?

- 1) Si
2) No
3) Non risponde

E' interessato ad una copertura assicurativa per l'infedeltà dei suoi dipendenti, con detrazioni di scoperti e/o franchigie, se previsti?

- 1) Si
2) No
3) Non risponde

5) RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE

E' interessato ad una copertura assicurativa per il risarcimento di danni causati ad altri soggetti, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Si
2) No
3) Non risponde

Desidera avere il rimborso delle spese sanitarie sostenute, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

se Sì

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | Per il ricovero |
| <input type="checkbox"/> | Fuori ricovero |
| Altro: | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Non risponde |

7) SANITARIA

E' interessato ad una copertura assicurativa in caso di invalidità permanente da malattia, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

E' interessato ad avere un'indennità giornaliera per ricovero e/o gessatura e/o convalescenza da malattia o infortunio, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

Desidera avere il rimborso delle spese sanitarie in caso di ricovero sostenute per malattia o infortunio, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

8) CAUZIONI

E' interessato ad una garanzia fideiussoria inerente il:

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|----------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Appalti pubblici o privati |
| <input type="checkbox"/> | Assimilate agli appalti |
| <input type="checkbox"/> | Concessioni esattoriali |
| <input type="checkbox"/> | Fedeltà |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Appalti esteri |

AV ✓

| | |
|---|---------------------------------|
| | Diritti doganali e assimilati |
| | Diritti-regolamenti CEE |
| | Pagamenti e rimborsi di imposte |
| | Garanzie giudiziali |
| | Altre garanzie |
| ✕ | Non risponde |

E' a conoscenza delle norme giuridiche che disciplinano le fideiussioni, con particolare riferimento agli obblighi a carico del soggetto garantito?

- 1) Si
- 2) No
- 3) Non risponde

9) GRANDINE

E' interessato ad una copertura pluririschio?

- 1) Si
- 2) No
- 3) Non risponde

E' interessato ad una copertura multirischio sulle rese?

- 1) Si
- 2) No
- 3) Non risponde

E' ha conoscenza dell'intervento statale in termini di contributo sulla spesa assicurativa?

- 1) Si
- 2) No
- 3) Non risponde

10) BESTIAME

E' interessato ad una copertura riguardante l'abbattimento forzoso?

- 1) Si
- 2) No
- 3) Non risponde

E' interessato ad una copertura riguardante il fermo stalla?

- 1) Si
- 2) No
- 3) Non risponde

E' a conoscenza dell'intervento statale in termini di contributi sulla spesa assicurativa?

- 1) Si
2) No
3) Non risponde

11) AERONAUTICA

E' interessato ad una copertura assicurativa per il rimborso dei danni subiti a corpi aeromobili, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Si
2) No
3) Non risponde

in qualità di:

| | |
|--------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | proprietario |
| <input type="checkbox"/> | esercente |

E' interessato ad una copertura assicurativa per il risarcimento dei danni causati ad altri soggetti, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Si
2) No
3) Non risponde

in particolare:

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | RCT Superficie |
| <input type="checkbox"/> | RC Vettore |
| <input type="checkbox"/> | RC Combinata (RC Terzi + RC Vettore) |
| <input type="checkbox"/> | RC Bagagli/Merci |
| <input type="checkbox"/> | RC Gestore di Aeroporti |
| <input type="checkbox"/> | RC Paracadutisti |
| <input type="checkbox"/> | RC Organizzatori di manifestazioni aeree |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Non risponde |

E' interessato ad una copertura assicurativa infortuni, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Si
2) No
3) Non risponde

Relativamente a:

Barrare la casella di sinistra

| | |
|--------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> | passaggeri |
| <input type="checkbox"/> | piloti |
| <input type="checkbox"/> | paracadutisti |

E' interessato ad una copertura assicurativa per revoca della licenza professionale di pilota, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

12) RISCHI TECNOLOGICI

E' interessato ad una copertura assicurativa, con detrazione di scoperti e/o franchigie ed eventuali limiti d'indennizzo, inerente:

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | C.A.R. - Tutti i Rischi dell'Appaltatore |
| <input type="checkbox"/> | Decennale Postuma |
| <input type="checkbox"/> | E.A.R. - Tutti i Rischi di Montaggio |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Garanzia di fornitura |
| <input type="checkbox"/> | Elettronica |
| <input type="checkbox"/> | Informatica |
| <input type="checkbox"/> | Guasti alle Macchine |
| <input type="checkbox"/> | Danni da Interruzione di Esercizio da Guasti alle Macchine |
| <input type="checkbox"/> | Leasing Strumentale |
| <input type="checkbox"/> | Leasing Immobiliare |
| <input type="checkbox"/> | Non risponde |

E' a conoscenza delle norme di Legge che disciplinano gli Appalti di Lavori Pubblici (Legge 109/94 e successive modifiche o integrazioni - DPR 554/99)?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

E' a conoscenza delle norme di Legge per la Tutela dei diritti patrimoniali degli acquirenti di immobili da costruire (Legge 210/04 e Dlgs 122/05) ?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

13) TRASPORTI

E' interessato ad una copertura assicurativa per il rimborso dei danni subiti dalle merci trasportate, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Si
2) No
3) Non risponde

In qualità di:

| | |
|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | proprietario |
| <input type="checkbox"/> | Vettore |
| <input type="checkbox"/> | spedizioniere |
| <input type="checkbox"/> | Organizzatore di mostre d'arte |

E' interessato ad una copertura assicurativa della responsabilità per danni o perdite subiti dalle merci a lei affidate in qualità di vettore con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?

- 1) Si
2) No
3) Non risponde

se SI, in qualità di:

Barrare la casella di sinistra

| | |
|--------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | vettore stradale |
| <input type="checkbox"/> | vettore aereo |
| <input type="checkbox"/> | vettore marittimo |
| <input type="checkbox"/> | vettore ferroviario |
| <input type="checkbox"/> | spedizioniere |
| <input type="checkbox"/> | vettore multimodale |
| <input type="checkbox"/> | Non risponde |

In quale ambito territoriale svolge la sua attività?

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | Italia |
| <input type="checkbox"/> | Europa |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Mondo Intero |

Qual è la disponibilità di spesa per la copertura assicurativa?

Barrare la casella di sinistra

| | |
|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | fino a € 100,00 |
| <input type="checkbox"/> | da € 100,01 a € 1.000,00 |
| <input type="checkbox"/> | da € 1.000,00 a € 2.500,00 |
| <input type="checkbox"/> | oltre € 2.500,00 |
| <input type="checkbox"/> | Non risponde |

Con quale tipo di rateizzazione intende pagare la polizza?

Barrare la casella di sinistra

| | |
|--------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | Annuale |
| <input type="checkbox"/> | Semestrale |
| <input type="checkbox"/> | Non risponde |

Su quale orizzonte temporale intende orientarsi per tutelare l'area dei bisogni prescelta?

Barrare la casella di sinistra

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | inferiore a 1 anno |
| <input type="checkbox"/> | annuale con tacita proroga, se prevista |
| <input type="checkbox"/> | pluriennale con tacita proroga, se prevista |
| <input type="checkbox"/> | Organizzatore di mostre d'arte |
| <input type="checkbox"/> | Non risponde |

14) AUTO RCVT E CVT

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

Tipo contratto richiesto

Barrare la casella di sinistra

| | |
|--------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | polizza singola |
| <input type="checkbox"/> | Libro matricola |

nel caso fosse barrato libro matricola i dati forniti per i veicoli dovranno essere replicati per l'intera flotta

Barrare la casella di sinistra

| | |
|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Tipologia veicolo |
| <input type="checkbox"/> | Data immatricolazione |

Il veicolo è già assicurato?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

se SI con quali garanzie

Barrare la casella di sinistra

| | |
|--------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | RC |
| <input type="checkbox"/> | Cristalli |
| <input type="checkbox"/> | Sospensione patente |
| <input type="checkbox"/> | Incendio e furto |
| <input type="checkbox"/> | Infortuni |
| <input type="checkbox"/> | Complementari |
| <input type="checkbox"/> | Eventi speciali |
| <input type="checkbox"/> | Tutela giudiziaria |
| <input type="checkbox"/> | Kasko |
| <input type="checkbox"/> | Eventi naturali |
| <input type="checkbox"/> | Assistenza |

E' interessato ad un massimale diverso dal minimo di legge

- 1) Si
2) No
3) Non risponde

Qual è la disponibilità di spesa per l'acquisto del contratto?

Barrare la casella di sinistra

| | |
|--------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | fino a € 10.000,00 |
| <input type="checkbox"/> | da € 10.000,01 a € 15.000,00 |
| <input type="checkbox"/> | da € 15.000,01 a € 25.000,00 |
| <input type="checkbox"/> | oltre € 25.000,00 |

15) UNITA' NAVIGANTI

- 1) Si
2) No
3) Non risponde

Barrare la casella di sinistra

| | |
|--------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Unità navigante a Vela |
| <input type="checkbox"/> | Motore entrobordo |
| <input type="checkbox"/> | Motopesca |
| <input type="checkbox"/> | Motore fuoribordo |
| <input type="checkbox"/> | Gommone |
| <input type="checkbox"/> | Motore entrofuoribordo |
| <input type="checkbox"/> | Moto d'acqua o Jetski |
| <input type="checkbox"/> | Altro: |
| <input type="checkbox"/> | Anno di costruzione: |
| <input type="checkbox"/> | Data immatricolazione: |
| <input type="checkbox"/> | Utilizzo Diporto |
| <input type="checkbox"/> | Regate veliche |
| <input type="checkbox"/> | Targa prova |
| <input type="checkbox"/> | Noleggio |
| <input type="checkbox"/> | Lavoro |
| <input type="checkbox"/> | Scuola vela |
| <input type="checkbox"/> | Servizio pubblico |
| <input type="checkbox"/> | Altro: |
| <input type="checkbox"/> | Non risponde |

L'unità navigante è già assicurata?

- 1) Si
2) No
3) Non risponde

se SI con quali garanzie?

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | RC |
| <input type="checkbox"/> | Danni |
| Altro: | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Non risponde |

Qual è la disponibilità di spesa per l'acquisto del contratto?

Barrare la casella di sinistra

| | |
|-------------------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Fino a € 100,00 |
| <input type="checkbox"/> | da € 100,01 a € 1.000 |
| <input type="checkbox"/> | da € 1.000,01 a € 2.500 |
| <input type="checkbox"/> | oltre € 2.500,00 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Non Risponde |

E' interessato a:

Barrare la casella di sinistra

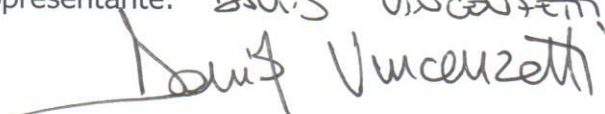
| | |
|-------------------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | Infortuni |
| <input type="checkbox"/> | Assistenza |
| Altro: | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Non risponde |

E' interessato ad un massimale diverso dal minimo di legge?

- 1) Sì
- 2) No
- 3) Non risponde

Data: 4/12/13

Il contraente/legale rappresentante:

DAVID VINCENZETTI


DICHIARAZIONE DI ADEGUATEZZA

Confermo che le informazioni da me fornite con il questionario sono corrette e veritiere e che Ital Brokers mi ha illustrato le caratteristiche essenziali della polizza e le prestazioni cui è obbligata l'impresa.

Data: 11 / 12 / 13

Il contraente/legale rappresentante:

~~DAVID VINCENZOTTI~~
David Vincenzotti