## Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto ramo vita

Regolamento IVASS n.5 del 16/10/2006

Capozucca Insurance Broker Srl Corso Garibaldi, 308 - 62012 CIVITANOVA MARCHE - P.IVA 01665310437 - Tel. 0733.771966 Fax 0733.1930156

Contraente: Cognome e nome / denominazione sociale	Comune .	Prov. Data di nascita Sesso Data
Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie al fine di proporLe un contratto adeguato alle Sue esigenze assicurative. Desideriamo sottolinearLe che la mancanza di tali informazioni ostacola la corretta valutazione del Suo bisogno assicurativo. Qualora Lei non intenda fornirle, Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "Dichiarazione di rifiuto a fornire le informazioni richieste" sotto riportata.		
Quali sono le Sue esigenze assicurative previdenziali?  previdenza/pensione complementare protezione assicurativa da rischio morte protezione assicurativa da rischio invalidità, malattie gravisoluzioni di risparmio forme di investimento protezione del patrimonio da rischi di pignoramento  Come intende perseguire i Suoi obiettivi? contratti con premi a versamento unico versamenti periodici di importo predefinito versamenti periodici di importo flessibile  Possiede altre coperture assicurative previdenziali?	vi, LTC	Ha necessità di ottemprare a richieste di vincoli da parte di terzi ?  si no non risponde  Quale orizzonte temporale desidera ? breve (5 anni o meno) medio (tra 6 e 15 anni) lungo (oltre 15 anni)  Qual'è la probabilità di dover disinvestire nei prossimi anni il contratto ?
<ul> <li>si, altre forme di risparmio/investimento</li> <li>si, altre forme di previdenza/pensione</li> <li>si, altre forme di protezione assicurativa per morte, mala nessuna</li> </ul>	ttia o invalidità	□ alta (superiore al 50 %) □ media (superiore al 20 %) □ bassa (inferiore al 20 %) □ non saprei
Qual'è il Suo stato civile ?         □ nubile/celibe       □ separato/a o divorziato/a         □ coniugato/coniugata       □ con figli minorenni         □ libero di stato       □ con figli maggiorenni         □ vedovo/vedova       □ altre persone a carico		Qual'è la Sua attività lavorativa ?  □ contratto a tempo indeterminato □ contratto a tempo determinato □ libero professionista / lav.autonomo □ pensionato / benestante / casalinga
Qual'è la Sua propensione al rischio (e conseguentemente il livello di possibile rendimento dell'investimento) per il prodotto proposto?  BASSA (non sono disposto ad accettare oscillazioni del valore del mio investimento		□ non occupato □ non risponde  Qual'è la Sua disponibilità annua per la
nel tempo e di conseguenza accetto rendimenti modesti ma sicuri nel t  MEDIA (sono disposto ad accettare possibili oscillazioni modeste del v investimento nel corso del contratto, di conseguenza accetto probabili medi al termine o a scadenza dell'orizzonte temporale consigliato)  ALTA (sono disposto ad accettare possibili forti oscillazioni del valore de	tempo) valore del mio rendimenti del mio	copertura che desidera ? ☐ fino a 1000 euro ☐ da 1000 a 2000 euro ☐ da 2000 a 5000 euro ☐ oltre 5000 euro
investimento nell'ottica di massimizzare la redditività però comporta ris	schi)	Conosce la materia finanziaria ?
Caratteristiche ed informazioni sul contratto proposto  ☐ il cliente ha ricevuto in modo chiaro ed esauriente tutte le informazioni ☐ il cliente ha compreso e ricevuto adeguate risposte alle sue domande ☐ il cliente ha altre coperture per gli stessi rischi della polizza proposta ☐ le somme assicurate sono adeguate a una copertura delle sue esigenze		
IL CONTRAENTE DICHIARA (barrare una sola delle 3 opzioni)  di essere stato informato dei motivi sotto indicati per i quali, sulla base delle informazioni fornite, la proposta assicurativa risulta INADEGUATA alle mie esigenze.  profilo personale o situazione finanziaria non compatibile contratto non conforme alla tipologia di rischio indicata franchige/scoperti non adeguati limiti, esclusioni, carenze o età non adeguati altro  Il Contraente		

