

## QUESTIONARIO DI RACCOLTA DATI

Assicurazione Globale Fabbricati Civili

Contraente (cognome e nome o Ragione sociale): \_\_\_\_\_

Codice Fiscale o Partita I.V.A. \_\_\_\_\_

Ubicazione del rischio: Indirizzo \_\_\_\_\_  
Località \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Valore di ricostruzione del fabbricato (Euro) \_\_\_\_\_

### CARATTERISTICHE COSTRUTTIVE

A) Strutture portanti antisismiche

B) Cemento armato

C) Laterizi e pietre

Fabbricato IN  SI  NO

Se fabbricato IN dettagliare:

Anno di costruzione del fabbricato

|  |                 | ANNO  |
|--|-----------------|-------|
| Eventuali ristrutturazioni avvenute(*) | tipologia _____ | _____ |
| Eventuali ristrutturazioni avvenute(*) | tipologia _____ | _____ |
| Eventuali ristrutturazioni avvenute(*) | tipologia _____ | _____ |
| Eventuali ristrutturazioni avvenute(*) | tipologia _____ | _____ |

(\*) da indicare le ristrutturazioni intervenute negli ultimi 15 anni:

Prospetti                      Terrazzi                      Adeguamento ex legge 46/90  
Impianti idrici                      Impianto riscaldamento

N° Piani fuori terra                       N° Piani interrati

### DESTINAZIONE D'USO (\*\*)

100% civile abitazione

75% civile abitazione

50% civile abitazione

25% civile abitazione

Dettaglio nel caso in cui fabbricato diverso dal 100% da civile abitazione:

Esercizi commerciali presenti N°

Attuale destinazione d'uso degli esercizi con dettaglio:

**Precedenti assicurativi**

SI

NO

In caso di risposta affermativa indicare Nome della precedente Società assicuratrice:

**Sinistri avvenuti negli ultimi 3 anni**

SI

NO

*Indicare la presenza di sinistri anche se non hanno dato luogo a denunce e/o risarcimenti*

In caso di risposta affermativa riportare il dettaglio dei sinistri:

|                           |                      |                 |       |
|---------------------------|----------------------|-----------------|-------|
| N°1 - importo del danno € | <input type="text"/> | tipologia danno | _____ |
| N°2 - importo del danno € | <input type="text"/> | tipologia danno | _____ |
| N°3 - importo del danno € | <input type="text"/> | tipologia danno | _____ |
| N°4 - importo del danno € | <input type="text"/> | tipologia danno | _____ |

La vecchia polizza aveva effetto \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

La disdetta è stata inviata da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Motivo della disdetta \_\_\_\_\_

L'attuale Amministratore del Condominio è il Sig. \_\_\_\_\_  
in carica dal \_\_\_\_\_

La sottoscrizione del presente questionario non impegna il Proponente alla stipulazione della polizza di assicurazione. Tuttavia, qualora la stessa sia emessa, le dichiarazioni rese nella proposta – questionario saranno prese a fondamento del contratto e formeranno parte integrante del medesimo. Il Proponente riconosce che le dichiarazioni contenute nella presente proposta – questionario sono veritiere e dichiara altresì di non avere sottaciuto ad alcun elemento che possa influire sulla valutazione del rischio.

Data \_\_\_\_\_ Firma del Proponente \_\_\_\_\_