

## QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLE ESIGENZE ASSICURATIVE

### CONTRATTO DI RC PROFESSIONALE PER STUDI ASSOCIATI TRA ODONTOIATRI E SOCIETÀ TRA ODONTOIATRI

Gentile Cliente, La informiamo che la compilazione del presente questionario è necessaria in quanto finalizzata ad acquisire le informazioni necessarie a valutare le Sue richieste ed esigenze e, quindi, a creare una soluzione assicurativa in linea.

#### INFORMAZIONI SULLO STUDIO ODONTOIATRICO

Ragione sociale	
Forma giuridica	
Sede Legale	
Ubicazione Studio (Compilare se diversa dalla sede legale)	
Partita Iva e/o Codice fiscale	Anno di costituzione
Mail	
Pec	

#### INFORMAZIONI SULL'ATTIVITA' ODONTOIATRICA SVOLTA

CHE TIPO DI ATTIVITA' SVOLGE	
Odontoiatria/ stomatologia senza implantologia	
Odontoiatria/ stomatologia con implantologia altre tecniche	
Odontoiatria/ Stomatologia con implantologia osteointegrata	
Chirurgia invasiva con anestesia incosciente	
ULTIMO FATTURATO	

#### INFORMAZIONI SULLE COPERTURE ASSICURATIVE

LO STUDIO ODONTOIATRICO E' O E' STATO ASSICURATO? (Se SI indicare con quale Compagnia)		
	SI	NO
IL PERSONALE SANITARIO DISPONE DI COPERTURE ASSICURATIVE?		
	SI	NO

L'ESIGENZA DI COPERTURA ASSICURATIVA È DETERMINATA DA	
Obblighi di Legge	
Impegni Contrattuali	
Personali esigenze di prevenzione del rischio	
Altro (descrivere)	

**DICHIARAZIONE DI COERENZA DEL PRODOTTO CON LE RICHIESTE ED ESIGENZE DEL CONTRAENTE**  
(art. 58, comma 4-bis, Reg. IVASS n. 40/2018)

Il sottoscritto Intermediario,

**preMESSO che**

- si è proceduto ad acquisire e valutare le informazioni sulle caratteristiche personali, sulle esigenze e sulle richieste del Contraente e dell'Assicurato, come da apposita documentazione predisposta a tal fine dall'Intermediario stesso;
- sono state illustrate al contraente, in forma chiara e comprensibile, le informazioni oggettive sul prodotto proposto,

**dichiARA che**

il prodotto proposto è ritenuto coerente con le richieste ed esigenze del contraente, come risultanti dal questionario, in riferimento al momento in cui è stato reso.

L'Intermediario

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto Contraente dichiara:

- di aver fornito in modo esaustivo e veritiero ogni informazione inerente alle proprie caratteristiche, esigenze e richieste assicurative attraverso gli appositi strumenti predisposti dall'Intermediario;
- di essere consapevole che la valutazione di coerenza effettuata dall'intermediario è fondata sul predetto questionario con riguardo al momento in cui esso è stato reso e che detta valutazione non si estende a successivi mutamenti dello stesso;
- di essere consapevole che sia la Compagnia che l'intermediario non potranno essere ritenuti responsabili per eventuali danni cagionati da un questionario viziato da omissioni o errori di non lieve entità o false dichiarazioni derivanti da dolo o colpa del contraente.

LUOGO E DATA

Il Contraente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_