

**QUESTIONARIO ASSICURAZIONE RISCHI DELL'ABITAZIONE****Assicurato/Contraente** (Cognome e Nome/Ragione Sociale): .....

P.IVA - Cod.Fisc.: .....

Domicilio: .....

Cap.: ..... Comune: ..... Prov.: .....

**Ubicazione del Rischio:** .....

Indirizzo: ..... Comune: ..... Prov: .....

**1) Descrizione del rischio:****a) Tipologia:**

- ☐
- Appartamento
- 
- ☐
- Villa/Rischio Isolato

**b) Utilizzo:**

- ☐
- Dimora abituale
- 
- ☐
- Dimora saltuaria

Anno costruzione dell'Abitazione: .....

Anno sostituzione condutture ed impianti: .....

**Sezione A – DANNI ALL'ABITAZIONE**

Part. 1) Fabbricato o porzione di proprietà a Valore Intero, per € .....

Part. 2) Contenuto - Mercì, attrezzature ed arredamento a Valore Intero, per € .....

Part. 3) Ricorso Terzi, fino a € .....

Part. 4) Rischio Locativo a Valore Intero, per € .....

Part. 5) Cristalli ☐ a Primo Rischio Assoluto ☐ a Valore Intero € .....**Condizioni Aggiuntive**, valide solo se espressamente richiamate:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Acqua condotta     | <input type="checkbox"/> Eventi sociopolitici, atti vandalici/dolosi |
| <input type="checkbox"/> Fenomeni elettrici | <input type="checkbox"/> Riparazione e ricerca guasti                |
| <input type="checkbox"/> Eventi Atmosferici |  |

**Sezione B – DANNI AL PATRIMONIO**

Part. 1) Contenuto a Primo Rischio Assoluto, per € .....

Part. 2) Furto denaro a Primo Rischio Assoluto, per € .....

Part. 3) Furto in cassaforte a Primo Rischio Assoluto, per € .....

☐ Cassaforte: marca..... modello.....  
tipo.....Kg.....☐ Impianto Allarme della Ditta.....tipo.....**Condizioni Aggiuntive**, valide solo se espressamente richiamate:

- ☐
- Integrazione ai mezzi di chiusura dei locali
- ☐
- Furto presso dimore non abituali

**Sezione C – DANNI A TERZI**

Massimale R.C.TERZI € .....

Eventuale **VINCOLO** per **Mutuo**

Part 1) Fabbricato vincolato per l'importo di € .....

**Istituto di Credito:** .....**Sede/Agenzia di :** ..... Via .....**Finanziamento in data:** ..... **Notaio:** ..... **rep. n.** .....

**Eventuali sinistri ultimo triennio:**

Data di accadimento	Sinistro: Incendio, Furto, RCT	Tipologia Sinistro	Importo €	P=Pagato R=Riserva	Copertura Assicurativa SI / NO

Note.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**L'Assicurando conferma la veridicità delle informazioni e dei dettagli forniti nel presente questionario che farà parte integrante del contratto di assicurazione.**

Data\_\_\_\_\_

Firma dell'Assicurando\_\_\_\_\_

**LA FIRMA SU QUESTO MODULO NON IMPEGNA A CONTRARRE L'ASSICURAZIONE**