

## QUESTIONARIO ASSICURAZIONE UFFICI ED ESERCIZI COMMERCIALI

**Assicurato/Contraente** (Cognome e Nome/Ragione Sociale): .....

.....

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

Domicilio: .....

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

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

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

**Descrizione del rischio:**

Uffici

Esercizi Commerciali - Specificare Categoria Merceologica: .....

Magazzino/Deposito

### Sezione A – INCENDIO

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

Part. 2) Contenuto - Merci, 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"/> Esplosioni e scoppi esterni   | <input type="checkbox"/> Atti dolosi                   |
| <input type="checkbox"/> Implosioni                    | <input type="checkbox"/> Eventi Atmosferici            |
| <input type="checkbox"/> Acqua condotta                | <input type="checkbox"/> Sovraccarico neve             |
| <input type="checkbox"/> Ricerca del guasto            | <input type="checkbox"/> Costo ricostruzione documenti |
| <input type="checkbox"/> Fenomeno elettrico (a P.R.A.) | <input type="checkbox"/> Costo ricostruzione/Rimpiazzo |
| <input type="checkbox"/> Fumo                          | <input type="checkbox"/> Anticipo Indennizzi           |

### 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 € .....

Mezzi di chiusura dei locali:  24 A  24 B

Impianto Allarme della Ditta..... tipo.....

Cassaforte: marca..... modello.....

tipo..... Kg.....

### Sezione C – DANNI A TERZI

Totale Addetti n. .... (Compreso Titolare)

#### MASSIMALI ASSICURATI

	<u>RCT</u>	<u>RCO</u>
Per ogni sinistro	€ .....	€ .....
Limite per persona	€ .....	€ .....
Limite Per Danni A Cose	€ .....	

Eventuale <b>VINCOLO</b> per <b>Mutuo</b>	
Part 1) Fabbriato vincolato per l'importo di € .....	
<b>Istituto di Credito:</b> .....	
<b>Sede/Agenzia di :</b> ..... <b>Via</b> .....	
<b>Finanziamento in data:</b> ..... <b>Notaio:</b> ..... <b>rep. n.</b> .....	

**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