

8) Si vuole garantire agli assicurandi un indennizzo in caso di infortunio e/o malattia invalidanti che comportino una riduzione (totale o parziale) della capacità di lavoro?

- SI (infortuni + malattie)
 SI (solo infortuni)
 SI (solo malattie)
 NO

9) Si vuole garantire agli assicurandi una diaria giornaliera in caso di ricovero in istituto di cura?

- SI (infortuni + malattie)
 SI (solo infortuni)
 NO

10) Si vuole garantire agli assicurandi il rimborso delle spese di cura che potrebbero insorgere in caso di infortunio e/o malattia?

- SI (infortuni + malattie)
 SI (solo infortuni)
 NO

11) Si vuole garantire agli assicurandi un supporto economico a fronte di situazioni di bisogno dovute alla perdita di autosufficienza?

- SI, con rendita mensile
 SI, con erogazione di un capitale in aggiunta alla rendita
 NO

12) Si vuole garantire agli assicurandi un indennizzo in caso di contagio accidentale da virus H.I.V.?

- SI NO

13) Si vuole assicurare il rimborso delle spese di natura legale che potrebbero derivare da controversie giudiziarie (a seguito di eventi dannosi coperti dalle garanzie presenti nella polizza proposta)?

- SI NO

14) Potrebbe interessare un ventaglio di utili servizi di assistenza attivo 24 ore su 24 per tutti i giorni dell'anno?

- SI NO

DA COMPILARSI SOLO SE GLI ASSICURANDI SONO I CLIENTI DI TOUR OPERATOR/AGENZIA DI VIAGGI

15) Si vuole garantire agli assicurandi:

- un ventaglio di utili servizi di assistenza, 24 ore su 24, durante il viaggio/soggiorno? SI NO
- un rimborso spese in caso di annullamento del viaggio a causa di circostanze imprevedibili e non preesistenti? SI NO
- un indennizzo in caso di danni materiali subiti durante il viaggio/soggiorno a seguito della perdita del bagaglio? SI NO

N.B. ALCUNE GARANZIE PREVEDONO **FRANCHIGIE/SCOPERTI** IN CASO DI SINISTRO E **LIMITAZIONI/ESCLUSIONI** DELLA PRESTAZIONE. **IL SUO INTERMEDIARIO È A DISPOSIZIONE PER ILLUSTRARLE NEL DETTAGLIO OGNI CONTENUTO DI POLIZZA.** LE RACCOMANDIAMO, COMUNQUE, DI LEGGERE ATTENTAMENTE LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE CON SPECIFICO RIGUARDO ALLE PARTI EVIDENZIATE IN GRASSETTO. **IN PARTICOLARE LE VOGLIAMO FAR PRESENTE CHE LA POLIZZA OGGETTO DELL'EVENTUALE ACQUISTO NON OPERA PER LE CONSEGUENZE DI SITUAZIONI PATOLOGICHE (INFORTUNI/MALATTIE) PREESISTENTI ALL'ACQUISTO STESSO.**

Data | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _

Firma Intermediario

Firma Cliente

SEZIONE RISERVATA ALL'INTERMEDIARIO

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE UNA O PIÙ DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE

Dichiaro di non voler fornire una o più delle informazioni richieste, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle mie esigenze assicurative.

_____, lì _____

(Il Cliente)

DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il sottoscritto intermediario dichiara di avere informato il cliente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative.

Il sottoscritto cliente dichiara di voler comunque sottoscrivere il relativo contratto.

Il principale motivo di inadeguatezza è:

_____, lì _____

(L'Intermediario)

(Il Cliente)

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 196/2003

Ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003, e successive modifiche normative, Le chiediamo di esprimere il consenso al trattamento dei Suoi dati personali e sensibili da parte di questa Agenzia al fine di acquisire ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza dei contratti che Le saranno offerti in relazione alle Sue esigenze assicurative e previdenziali, nonché alla propensione al rischio del contraente medesimo, a sensi dell'art. 52 Reg. Isvap 5/2006.

Il trattamento sarà effettuato con o senza l'ausilio di strumenti elettronici secondo le modalità di cui all'art. 4 comma 1 lett. a) d.lgs 196/2003 ed avverrà in modo tale da assicurare la Sua riservatezza e garantirLe la possibilità di far valere i Suoi diritti.

La mancata autorizzazione da parte Sua precluderà il compimento dell'attività suindicata.

Nell'ambito dell'attività suindicata i Suoi dati potranno venire a conoscenza dei dipendenti/collaboratori di questa Agenzia.

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione o a comunicazione a terzi.

Titolare del trattamento dei dati è la nostra Società.

Per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del d.lgs 196/2003 Lei potrà rivolgersi all'Agente di questa Agenzia, Sig. _____, indirizzo _____, telefono/fax _____, oppure direttamente alla funzione responsabile per la nostra Società relativamente al

riscontro con gli interessati, Servizio Benvenuti in Italiana - Via Marco Ulpio Traiano, 18 20149 Milano - Numero Verde 800 101313 - E-mail: benvenutitaliana@italiana.it.

Preso atto dell'informativa di cui sopra ed ai sensi dell'art. 23 d.lgs 196/2003, acconsento al trattamento dei dati personali funzionale all'attività suindicata.

Lì, __/__/200__

Nome _____ Cognome _____

Firma _____

Le chiediamo inoltre di esprimere il consenso al trattamento dei Suoi dati personali da parte di questa Agenzia per le attività di informazione e promozione commerciale. Tale consenso è facoltativo.

Nell'ambito dell'attività suindicata i Suoi dati potranno venire a conoscenza dei dipendenti/collaboratori di questa Agenzia.

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione o a comunicazione a terzi.

Titolare del trattamento dei dati è la nostra Società.

Per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del d.lgs 196/2003 Lei potrà rivolgersi all'Agente di questa Agenzia, Sig. _____, indirizzo _____, telefono/fax _____, oppure direttamente alla funzione responsabile per la nostra Società relativamente al

riscontro con gli interessati, Servizio Benvenuti in Italiana - Via Marco Ulpio Traiano, 18 20149 Milano - Numero Verde 800 101313 - E-mail: benvenutitaliana@italiana.it.

Preso atto dell'informativa di cui sopra ed ai sensi dell'art. 23 d.lgs 196/2003, acconsento al trattamento dei dati personali funzionale all'attività suindicata.

Lì, __/__/200__

Nome _____ Cognome _____

Firma _____