

Agenzia/Intermediario:

Questionario Finanziario

Il presente questionario costituisce parte integrante della documentazione assuntiva inerente alla stipula del contratto di assicurazione vita.

E' necessario rispondere a tutte le domande e fornire tutta la documentazione e le informazioni richieste riguardanti la copertura desiderata. In caso contrario non si potrà dare corso alla pratica.

Il questionario dovrà essere firmato sia dall'assicurato che dal contraente se diversi.

Dati dell'Assicurato (dati da compilare dall'assicurato)

1 Nome e Cognome:

2 Data di nascita:

3 Nazionalità:

4 Stato civile:

5 Numero di figli:

6 Professione:

7 **NO** E' o è mai stato in causa per una procedura amministrativa o giudiziaria?

SI Quando, per quale motivo e con quale risultato? _____

8 **NO** Ha in atto o ha avuto procedimenti fallimentari?

SI Quali e quando? _____

9 **NO** Ha in corso o ha mai avuto procedimenti da parte dell'Amministrazione Finanziaria?

SI Quando e con quale risultato? _____

10 **NO** E' la sua persona esposta a particolari pericoli professionali e/o sportivi?

SI Quali? _____

Dati del Contraente (dati da compilare dal contraente se diverso dall'assicurato)

11 Cognome e Nome o ragione sociale:

12 Relazione tra il contraente e l'assicurato:

13

Assicurazioni con prestazioni in caso di decesso e invalidità in vigore o in corso di perfezionamento

Tipo copertura	Capitale assicurato Euro	Compagnia di assicurazione	Beneficiario	Data inizio copertura	Data fine copertura
Decesso					
Invalidità					

14

Scopo dell'assicurazione

Copertura protezione familiare (beneficiari sono gli eredi legittimi, o altre persone fisiche indicate dall'assicurato)

NO

SI Compilare l'allegato "Protezione familiare"

Copertura garanzia credito (beneficiario è l'ente creditizio presso cui l'assicurato ha contratto mutuo o prestito)

NO

SI Compilare l'allegato "Credito"

Copertura "uomo - chiave" (beneficiaria è l'azienda contraente)

NO

SI Compilare l'allegato "Uomo - Chiave"

Copertura in ottemperanza ad accordi o regolamenti aziendali (solo per contratti in forma collettiva)

NO

SI Compilare l'allegato "Coperture Benefits aziendali"

Questionario Finanziario
allegato "Protezione familiare"

1 - Come è stato determinato l'importo dell'assicurazione? _____

2 - Reddito imponibile dichiarato ai fini fiscali nei tre anni precedenti: _____

3 - Valore dei beni mobiliari di proprietà, suddivisi per tipo (azioni, obbligazioni, fondi ...): _____

4 - Valore dei beni immobiliari di proprietà, suddivisi per tipo (case, terreni edificabili, terreni agricoli,...), e indicare se, e per che ammontare, sono gravati da ipoteche: _____

5 - Ammontare dei debiti, suddivisi per tipo, e indicare se gravano ipoteche, e per che ammontare, a fronte di questi debiti: _____

I sottoscritti dichiarano ad ogni effetto di legge che le informazioni e le risposte fornite - anche se materialmente scritte da altri - sono veritiere ed esatte e che non hanno taciuta, omessa od alterata alcuna circostanza e riconoscono che le stesse sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione del rischio da parte della Società (art. 1892, art. 1893 e art. 1894 del Codice Civile).

Quali soggetti interessati al trattamento dei propri dati personali da parte della Società, preso atto dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs n. 196/2003) - che costituisce parte integrante del presente questionario - consapevoli che i dati personali oggetto di trattamento richiesti dalla Società prima della conclusione del contratto, come pure quelli che potranno essere richiesti in corso di contratto, sono essenziali ai fini della conclusione, gestione ed esecuzione del contratto stesso, **acconsentono** al trattamento dei propri dati per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti indicati nell'informativa suddetta.

Luogo e data:

Firma dell'Assicurato (se diverso dal Contraente)

Firma del Contraente (*)

Firma dell'Intermediario (o suo incaricato)

(*) In caso di Persona Giuridica: Timbro del Contraente e firma del rappresentante legale

Pagina lasciata intenzionalmente bianca

Questionario Finanziario

allegato "Credito"

Nel caso di coperture stipulate da persone fisiche per garantire un finanziamento connesso alla propria attività aziendale:

Per società già operativa: allegare gli ultimi bilanci (fino a 2 o 3 anni)

Per società di nuova costituzione: allegare il bilancio previsionale sui prossimi 3 anni

ATTENZIONE: allegare se possibile fotocopia di una dichiarazione dell'istituto di credito contenente le informazioni di cui sotto.

1 - Oggetto / Scopo del finanziamento: _____

2 - Titolare del finanziamento: _____

3 - Importo del finanziamento: _____

4 - Modalità di rimborso / Durata: _____

5 - Nome dell'ente erogatore (mutuante): _____

6 - Garanzie esistenti a fronte del finanziamento (da compilare se non viene allegata la dichiarazione dell'istituto di credito):

7 - Tipo e valore di altri finanziamenti in corso (da compilare se non viene allegata la dichiarazione dell'istituto di credito):

I sottoscritti dichiarano ad ogni effetto di legge che le informazioni e le risposte fornite - anche se materialmente scritte da altri - sono veritiere ed esatte e che non hanno taciuta, omessa od alterata alcuna circostanza e riconoscono che le stesse sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione del rischio da parte della Società (art. 1892, art. 1893 e art. 1894 del Codice Civile).

Quali soggetti interessati al trattamento dei propri dati personali da parte della Società, preso atto dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs n. 196/2003) - che costituisce parte integrante del presente questionario - consapevoli che i dati personali oggetto di trattamento richiesti dalla Società prima della conclusione del contratto, come pure quelli che potranno essere richiesti in corso di contratto, sono essenziali ai fini della conclusione, gestione ed esecuzione del contratto stesso, **acconsentono** al trattamento dei propri dati per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti indicati nell'informativa suddetta.

Luogo e data:

Firma dell'Assicurato (se diverso dal Contraente)

Firma del Contraente (*)

Firma dell'Intermediario (o suo incaricato)

(*) In caso di Persona Giuridica: Timbro del Contraente e firma del rappresentante legale

Pagina lasciata intenzionalmente bianca

Questionario Finanziario

allegato "Uomo - Chiave"

Dati relativi all'azienda (dati da compilare dal responsabile competente dell'azienda contraente)

1 - Denominazione sociale: _____

2 - Indirizzo dell'azienda: _____

3 - Oggetto sociale (attività svolta): _____

4 - Data di fondazione: _____

5 - Allegare, per gli ultimi 3 anni, i bilanci con:

- stato patrimoniale
- conto profitti e perdite
- nota integrativa

(se di nuova costituzione: i bilanci previsionali per i primi 3 anni).

Se non sono stati allegati i bilanci, indicare per gli ultimi 3 anni: (dati in euro)

	anno	anno	anno
Fatturato	_____	_____	_____
Interessi passivi su debiti	_____	_____	_____
Debiti	_____	_____	_____
Utile lordo	_____	_____	_____
Utile netto	_____	_____	_____
Attività	_____	_____	_____
Passività	_____	_____	_____
Capitale netto	_____	_____	_____

6 - Numero dipendenti: _____ di cui manager: _____

7 - Ragioni per cui l'assicurato è considerato persona importante per l'azienda: _____

8 - Metodo di determinazione del capitale assicurato: _____

9 - L'azienda ha sottoscritto o ha intenzione di sottoscrivere altre polizze "uomo chiave"?

NO

SI Di che ammontare? _____

10 - Nel caso in cui l'assicurato lasci l'azienda, verrà sottoscritta analoga copertura per altro assicurato?

NO

SI Per chi verrà accesa la nuova copertura? _____

Dati relativi all'assicurato (dati da compilare dal responsabile competente dell'azienda contraente):

11 - L'assicurato è azionista/contitolare dell'azienda?

NO

SI In che percentuale? _____

12 - Funzione svolta all'interno dell'azienda: _____

13 - Data di assunzione nell'azienda: _____

14 - E' assunto a tempo determinato?

NO

SI Indicare la scadenza del contratto: _____

15 - Remunerazione annua lorda: _____

I sottoscritti dichiarano ad ogni effetto di legge che le informazioni e le risposte fornite - anche se materialmente scritte da altri - sono veritiere ed esatte e che non hanno taciuta, omessa od alterata alcuna circostanza e riconoscono che le stesse sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione del rischio da parte della Società (art. 1892, art. 1893 e art. 1894 del Codice Civile).

Quali soggetti interessati al trattamento dei propri dati personali da parte della Società, preso atto dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs n. 196/2003) - che costituisce parte integrante del presente questionario - consapevoli che i dati personali oggetto di trattamento richiesti dalla Società prima della conclusione del contratto, come pure quelli che potranno essere richiesti in corso di contratto, sono essenziali ai fini della conclusione, gestione ed esecuzione del contratto stesso, **acconsentono** al trattamento dei propri dati per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti indicati nell'informativa suddetta.

Luogo e data

Firma dell'Assicurato (se diverso dal Contraente)

Firma del Contraente (*)

Firma dell'Intermediario (o suo incaricato)

(*) In caso di Persona Giuridica: Timbro del Contraente e firma del rappresentante legale

Questionario Finanziario

"Coperture Benefits Aziendali"

Dati relativi all'azienda (dati da compilare dal responsabile competente della azienda contraente):

1 - Denominazione sociale: _____

2 - Oggetto sociale (attività svolta): _____

Dati relativi all'assicurato (dati da compilare dal responsabile competente della azienda contraente):

3 - Remunerazione annua lorda: _____

4 - Metodo di determinazione del capitale assicurato: _____

I sottoscritti dichiarano ad ogni effetto di legge che le informazioni e le risposte fornite - anche se materialmente scritte da altri - sono veritiere ed esatte e che non hanno taciuta, omessa od alterata alcuna circostanza e riconoscono che le stesse sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione del rischio da parte della Società (art. 1892, art. 1893 e art. 1894 del Codice Civile).

Quali soggetti interessati al trattamento dei propri dati personali da parte della Società, preso atto dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs n. 196/2003) - che costituisce parte integrante del presente questionario - consapevoli che i dati personali oggetto di trattamento richiesti dalla Società prima della conclusione del contratto, come pure quelli che potranno essere richiesti in corso di contratto, sono essenziali ai fini della conclusione, gestione ed esecuzione del contratto stesso, **acconsentono** al trattamento dei propri dati per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti indicati nell'informativa suddetta.

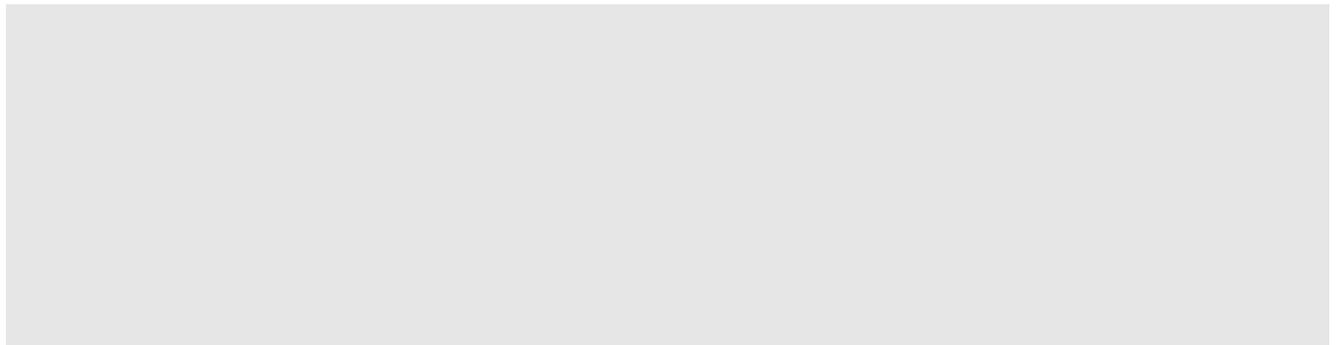
Luogo e data

Firma dell'Intermediario (o suo incaricato)

Firma del Contraente (*)

Firma dell'Assicurato (se diverso dal Contraente)

(*) In caso di Persona Giuridica: Timbro del Contraente
e firma del rappresentante legale



Pagina lasciata intenzionalmente bianca

Informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza

Per rispettare la normativa in materia di protezione dei dati personali La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti!
La nostra Società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati che La riguardano.

Utilizzo dei dati personali per scopi assicurativi²

I dati forniti da Lei stesso o da altri soggetti³ sono utilizzati da Allianz S.p.A., da società del Gruppo Allianz e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornirLe il prodotto assicurativo, nonché servizi e prodotti connessi o accessori, che ci ha richiesto; in relazione ai servizi previsti nel caso di impianto satellitare installato sul Suo veicolo, devono essere trattati anche i dati rilevati dall'impianto stesso quali: geolocalizzazione, velocità e superamento di soglie reimpostate, tracciamento dei percorsi effettuati, percorrenze chilometriche, direzione di marcia, accelerazioni e decelerazioni in conseguenza di eventuali urti, data e orario delle rilevazioni, videoregistrazioni (filmate) in caso di sinistro oppure di impatto riscontrato dal dispositivo V.E.D.R. con informazioni legate al posizionamento GPS;
- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione.

Per emettere la polizza richiesta e per la sua gestione, nonché per l'erogazione dei servizi ad essa strumentali (es.: finanziamenti) potranno essere utilizzati alcuni dati personali dell'interessato ottenuti mediante accesso ai Sic-Sistemi di informazioni creditizie, archivi che raccolgono informazioni relative a richieste/rapporti di credito con banche e operatori finanziari, senza comunque procedere all'alimentazione di tali archivi. Queste informazioni saranno consultate per verificare le dichiarazioni contrattuali e il grado di rischio creditizio, saranno conservate presso di noi e potranno essere comunicate solo ed esclusivamente a società del Gruppo Allianz.

Inoltre, qualora aderisca al servizio, tratteremo i dati biometrici da Lei forniti attraverso l'apposizione della firma elettronica (per tali intendendosi i dati relativi alle modalità di esecuzione della firma medesima: posizione, velocità, accelerazione e pressione) al fine di accertare e provare la Sua sottoscrizione e le transazioni da Lei effettuate. Nel caso in cui Lei non intendesse aderire al suddetto servizio, la sua firma verrà raccolta in modo tradizionale su supporto cartaceo.

Le chiediamo quindi, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi da Lei richiesti, ivi inclusi i dati necessari per valutare l'adeguatezza dei prodotti e servizi al suo profilo.

Per i servizi e prodotti assicurativi abbiamo necessità di trattare anche dati "sensibili"⁴ ed eventualmente giudiziari strettamente strumentali all'erogazione degli stessi, come ad esempio nel caso di perizie mediche ed altra documentazione medica necessaria per la sottoscrizione delle polizze o per la liquidazione dei sinistri. Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche tali dati per queste specifiche finalità.

Per taluni servizi, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero. Questi soggetti sono nostri diretti collaboratori e svolgono la funzione del "responsabile" o dell'"incaricato" del nostro trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come distinti "titolari" del trattamento.

Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo Allianz o della catena distributiva quali agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali, periti e medici, autofficine, installatori dell'impianto satellitare, installatori del sistema Video Event Data Recorder (V.E.D.R.), centri di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, società specializzate nel risanamento post-sinistro; centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; società di revisione e di consulenza; società di informazione economico-commerciale anche per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti, società specializzate nelle attività di informazione e promozione commerciale e ricerche di mercato, nonché delle società incaricate da Allianz della prestazione dei servizi di firma elettronica e conservazione del relativo documento elettronico.

Per tali finalità, inoltre, i Suoi dati potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (ad esempio contraenti e assicurati), altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio.

Il Suo consenso riguarda, pertanto, anche la trasmissione e l'attività svolta dai suddetti soggetti il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile gratuitamente chiedendolo ad Allianz S.p.A. - Pronto Allianz - Servizio Clienti, C.so Italia n. 23 - 20122 Milano, numero verde: 800686868, fax: 027216.9145, e-mail: privacy@allianz.it (il cui responsabile pro tempore è anche responsabile del trattamento).

La informiamo inoltre in particolare che, per i prodotti con impianto satellitare o in presenza di Video Event Data Recorder (V.E.D.R.), i dati sul monitoraggio del veicolo rilevati e conservati in memoria dal dispositivo satellitare sono utilizzati da Allianz S.p.A., che sotto questo aspetto opera come titolare autonomo, per trattamenti connessi all'attività assicurativa ed in particolare per la gestione dei sinistri, per il riconoscimento di eventuali riduzioni di premio legate allo stile di guida e la predisposizione di idonee tariffe. Di seguito i dati verso i quali Allianz S.p.A. ha accesso e che utilizza:

- i **percorsi del veicolo**, intendendosi per tali le percorrenze complessive, il **tipo di strada utilizzata** - urbana extraurbana e autostrada - il **momento di percorrenza** - orario diurno o notturno - suddivisi per giorno e per provincia;
- la **geolocalizzazione** del veicolo in caso di furto totale o rapina;
- la **rilevazione delle accelerazioni/decelerazioni del veicolo**;
- **velocità ed eccessi di velocità rispetto a limiti**;
- **videoregistrazioni (filmate) in caso di sinistro oppure di impatto** riscontrato dal dispositivo V.E.D.R. con informazioni legate al posizionamento GPS;
- **report relativo ad un evento**.

Inoltre, in caso di sinistro oppure di **impatto** riscontrato dal dispositivo satellitare o dal sistema V.E.D.R., Allianz S.p.A. ha diritto di conoscere e di entrare in possesso di tutti i dati in tal senso registrati al momento dell'evento, con estensione dalle 24 ore precedenti alle 24 successive al momento (= ora) del rilievo, o a quello contenuto nella relativa denuncia, o richiesta danni.

Per i casi di furto, rapina o sinistro collegato ad eventi atmosferici, Allianz S.p.A. può conoscere la geolocalizzazione in ordine alle percorrenze del veicolo dalle 48 ore precedenti l'ultima trasmissione dati antecedente l'evento.

Le segnaliamo in particolare che i dati rilevati dal dispositivo satellitare sono inviati a:

- AWP Service Italia S.c.a.r.l. con sede operativa e sede legale in Viale Brenta 32 - Milano 20139, che gestisce la centrale operativa assistenza.

La informiamo inoltre che i dati rilevati dal dispositivo satellitare devono essere trattati anche da:

- Meta System S.p.A. con sede in via Majakovskij 10 - 42100 Reggio Emilia, società produttrice l'impianto satellitare ai fini della fornitura, dell'installazione dello stesso impianto e della trasmissione informatica dei dati;
- AWP P&C SA, Sede Secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede legale e sede operativa in Viale Brenta 32 - 20139 Milano, che presta i servizi di assistenza;
- AWP Contact Center Italia S.R.L. con sede legale in Viale Brenta 32 - Milano 20139 e sede operativa in Zona Industriale - Tronco I - 73042 Casarano (Lecce), che presta il servizio di call center informazioni;
- Octocam S.R.L., con sede in via V. Lamaro 51 - 00173 Roma, società produttrice del sistema V.E.D.R. ai fini della fornitura, dell'installazione dello stesso sistema, della trasmissione informatica e della gestione dei dati.

Senza i Suoi dati, non potremmo fornirLe i servizi e i prodotti in tutto o in parte.

Alcuni dati, poi, devono essere comunicati da Lei o da terzi per obbligo di legge, come prevede ad esempio la normativa antiriciclaggio. Il trattamento dei dati raccolti per adempiere alla normativa vigente in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento al terrorismo sarà svolto unicamente per le predette finalità.

Modalità d'uso dei dati

I Suoi dati personali sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe i servizi, i prodotti e le informazioni da Lei richieste, anche mediante l'uso della posta cartacea, di chiamate tramite operatore, del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica, degli SMS ed MMS, tablet, smartphone, ipad, o di altre tecniche di comunicazione a distanza, di strumenti telematici ed informatici, nonché di coupons, schede e questionari. Utilizziamo le medesime modalità anche quando comunichiamo per tali fini alcuni di questi dati ad altre aziende del nostro stesso settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende del nostro stesso Gruppo, in Italia e all'estero.

In considerazione della suddetta complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, Le precisiamo infine che quali responsabili o incaricati del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i nostri dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute.

Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche la trasmissione a queste categorie ed il trattamento dei dati da parte loro ed è necessario per il perseguimento delle finalità suddette.

La informiamo inoltre che i Suoi dati personali non verranno diffusi e che le informazioni relative alle operazioni da Lei poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi della normativa antiriciclaggio, potranno essere comunicate agli altri intermediari finanziari del nostro Gruppo, alle Autorità e ad altri organi di Vigilanza e Controllo.

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati e come essi vengono utilizzati.

Ha, anche, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento⁵.

Per l'esercizio dei Suoi diritti può rivolgersi ad Allianz S.p.A. - Pronto Allianz - Servizio Clienti, C.so Italia 23 - 20122 Milano, numero verde: 800686868, fax: 027216.9145, e-mail: privacy@allianz.it (il cui responsabile pro tempore è anche responsabile del trattamento).

¹ Art.13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n.196/2003).

² La finalità assicurativa richiede che i dati siano trattati per: stipulazione di polizze; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione, coassicurazione, costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

³ Altri soggetti che effettuano operazioni che La riguardano o che, per soddisfare una Sua richiesta forniscono alla azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc. .

⁴ Sono considerati sensibili i dati relativi , ad es. al Suo stato di salute, alle Sue opinioni politiche e sindacali e alle Sue convinzioni religiose (art.4, comma 1, lett.d) del Codice in materia di protezione dei dati personali).

⁵ Questi diritti sono previsti dall'art.7 del Codice in materia di protezione dei dati personali. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale commerciale e pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo.