

Assimusica Questionario Strumenti Classici
Assimusica Proposal Form Musical Instruments

Rispondi a tutte le domande nel miglior modo possibile
Answer all questions to the best of your knowledge and belief.

Tutti i dati devono essere forniti obbligatoriamente, pena la non validità della polizza/proposta
All material facts must be disclosed as failure to do so may invalidate any policy issued.

I dati sono soggetti alla accettazione della Compagnia. Se hai qualche dubbio non esitare a contattarci.
A material fact is one which is likely to influence the acceptance or assessment of this proposal by underwriters. If you are in any doubt as to what constitutes a material fact you should ask us.

Sezione 1 / Section 1

Nome e Cognome del Proponente / Full name of Proposer(s) _____

Data di nascita / Date of Birth _____

Indirizzo completo, compreso CAP _____

Full Address, including Postcode _____

Codice Fiscale-Partita Iva: / V.A.T. - Registration N. _____

Telefono: / Telephone _____

Fax _____

E-mail _____

Come ci hai conosciuti? / How did you know about us?

Contatto diretto /Directly
(Fiere, eventi, E-mail)

Sito / Site

Facebook/Social

Su indicazione di un Liutaio o un'Associazione/ Luthier
or Association advice (Indicare nome /
Name _____)

Altro / More _____

Sezione 2 / Section 2

Attualmente sei assicurato? / Are you insured at present?

Si / Yes No

Se attualmente non sei assicurato, lo sei stato in passato?
If not currently insured have you ever been insured previously?

Si / Yes No

Se si indica la Compagnia: / If Yes, please give name of insurer:

E la data di scadenza del contratto: / And renewal date:

Altrimenti indica perché la polizza non è stata rinnovata:
Please also state, why the policy was not renewed:

Sezione 3 / Section 3

Hai un impianto di allarme? / Is a burglar alarm fitted?

Si / Yes No

Se si, tipologia / If Yes, which type

(a) Marca
/ Name

A chi è collegato / Whether bell only, or central station
connection

(b) L'allarme copre tutta l'area? / Does the alarm fully cover all areas?

Si / Yes No

(c) Se no, precisare l'estensione della copertura /
If No, state extent of coverage

(d) Esiste un pulsante di emergenza? / Emergency button?

Si / Yes No

Sezione 4 / Section 4

Hai subito sinistri? / Have you ever suffered loss or losses (whether insurance was in force or not)? _____

Se "sì" dai i dettagli dei Danni:

If YES, give full details of all losses, stating:

Data approssimativa: <i>Approximate date/s</i>	Descrizione ed ammontare del danno: <i>Circumstances and amount of each loss</i>	Se assicurato, indica il risarcimento: <i>If insured, state whether paid in full or otherwise</i>
---	---	--

Sezione 5 / Section 5

Elenco strumenti, archi e custodie da assicurare / *Schedule of Instruments and Cases Proposed for Insurance and sum insured*

Liutaio - Anno di costruzione Oppure Marca-Modello-Matricola <i>Maker - Year of Manufacture - Brand - Model</i>	Descrizione: Description	Valore assicurato: Sum Insured
---	-----------------------------	-----------------------------------

Altre domande / Other questions

Vengono trasportati in apposite custodie?
Where applicable kept in a suitable case?

Si / Yes No

Vengono utilizzati da persone minori di 18 anni?
By any person under age 18??

Si / Yes No

Vengono utilizzati da altre persone oltre al
proponente?

Regularly by any person other than yourself

Si / Yes No

Il sottoscritto dichiara:

- di aver fornito nel presente questionario informazioni vere e di non aver sottaciato nessun fatto materiale;
- di essere consapevole che l'omissione o la falsa descrizione di un fatto materiale potrebbe consentire agli Assicuratori di rendere nulla la copertura. *(Per fatto materiale si intende un qualsiasi elemento che possa ragionevolmente influenzare gli Assicuratori nel decidere se accettare o meno un rischio o nello stabilire termini e condizioni);*
- di essere consapevole del fatto che gli Assicuratori valuteranno il rischio sulla base delle informazioni contenute in tale questionario e che la firma di questo documento non vincola né il sottoscritto né gli Assicuratori ad accettare il rischio.
- di essere consapevole che ai sensi dell'art 52 quarto e quinto comma del regolamento IVASS n.5/2006 la mancata compilazione del presente questionario equivale al rifiuto di fornire informazioni e potrebbe pregiudicare la capacità di individuare il contratto adeguato alle sue esigenze

Il Contraente

L' Assicurato

In ottemperanza in ottemperanza all'art. 56 comma 3 lettera a) e b) del Regolamento IVASS n. 40 del 2/8/2018, il sottoscritto dichiara

- di aver ricevuto l'allegato 3;
- di aver ricevuto l'allegato 4;
- di aver ricevuto il DIP base AXAXL
- di aver ricevuto il DIP aggiuntivo AXAXL
- di aver ricevuto l'informativa Privacy di Assimusica – Divisione Musica di Studio Broker srl
- di aver ricevuto l'informativa Privacy di AXAXL
- di aver preso atto delle Imprese di Assicurazioni con le quali lo stesso ha o potrebbe avere rapporti d'affari

Data

Firma

Preso atto dell'informativa che mi è stata fornita ai sensi della normativa vigente, il sottoscritto, acconsente al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali nei limiti della stessa

Data / Date

Firma / Signature(s) of Proposer(s)
