

Questionario per preventivo polizza INFORTUNI

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE: casi di morte, invalidità permanente ed inabilità temporanea cagionate direttamente ed esclusivamente da trauma prodotto all'organismo da causa esterna, violenta ed improvvisa.

Nome assicurato

Cod. fiscale/P.Iva

Indirizzo

CAP_Città

Mail Tel..... Cel

Professione

GARANZIE: Indicare i Massimali da assicurare

1) Morte €
2) Invalidità Permanente €
3) Invalidità Permanente da Malattia €
4) Invalidità Temporanea €
5) Rimborso Spese Mediche €

Rischi professionali (copertura durante l'esercizio dell'attività professionale)

Rischi professionali ed extraprofessionali (copertura per tutte le attività quotidiane)

Si sono verificati sinistri negli ultimi 3 anni?

Se sì indicare l'anno e entità di sinistro

E' in corso una polizza infortuni?

Se sì si prega di allegare copia per nostra presa visione delle condizioni in corso unitamente al presente documento compilato e firmato e ad un documento di identità valido, inviare il tutto a:

ufficio@reginabroker.it o via fax al N. 010/316958

IMPORTANTE:

Circa la veridicità dei dati da Voi inseriti nel presente documento si richiama integralmente le disposizioni contenute negli articoli 1892 e 1893 del codice civile in materia di dichiarazioni inesatte e reticenti con (1892 c.c.) o senza (1893 c.c.) dolo o colpa grave rese dal (potenziale) contraente in fase di trattativa e/ perfezionamento del contratto e comportanti, a seconda dei casi, l'annullamento del contratto e/o recesso dal contratto da parte della Compagnia di ass.ne con conseguente irrisarcibilità di eventuali sinistri.

Luogo e data

Firma

 Regina Broker

Regina Broker S.r.l. a socio unico

Sede legale: Via Roma 7/9 16121 Genova (GE)

Sede Operativa: Via Fiumara 3/4 - Torre Mare - 16149 Genova

Tel. 010 9861200 **Fax:** 010 9861201

Mail: ufficio@reginabroker.it **RUI:** B000542598