



**SOGEA BROKER S.R.L.**

SOCIETÀ GESTIONE ASSICURATIVA

**QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLA COERENZA DELLE RICHIESTE ED ESIGENZE DEL CLIENTE**

**DEMANDS AND NEED – PERSONE FISICHE**

*(Art. 58 Reg. IVASS n° 40/2018)*

**AVVERTENZE PER IL CONTRAENTE**

Il codice delle Assicurazioni e il Regolamento IVASS n° 40 del 02/08/2018 obbligano gli intermediari assicurativi a proporre contratti coerenti con le richieste ed esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente stesso o dell'assicurato. La violazione di detto obbligo comporta la responsabilità dell'Intermediario e lo assoggetta alle sanzioni amministrative, pecuniarie e disciplinari previste dall'ordinamento. Ciò rende indispensabile una preventiva assunzione di informazioni dal cliente, in assenza delle quali sarebbe impossibile adempiere a tale obbligo.

**INFORMAZIONI FORNITE DAL CONTRAENTE PER CONSENTIRE DI PROPORRE CONTRATTI COERENTI CON LE ESIGENZE DI COPERTURA ASSICURATIVA E PREVIDENZIALE DEL CONTRAENTE STESSO O DELL'ASSICURATO**

**DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE:**

Nome, Cognome / Ragione Sociale: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_ Età \_\_\_\_\_ Stato di salute \_\_\_\_\_

Composizione nucleo familiare \_\_\_\_\_

Attività lavorativa \_\_\_\_\_

<> lavoratore autonomo <> lavoratore dipendente <> studente <> pensionato

**ESIGENZE ASSICURATIVE O PREVIDENZIALI:**

Quali sono i suoi obiettivi assicurativi?

<> Ottemperanza obbligo di legge <> Assicurare un veicolo <> Ha già in corso altre polizze

Sente il bisogno di tutelare:

**RCA**

<> Rca con massimale € \_\_\_\_\_ <> Minimo di legge

Garanzie accessorie: <> furto/incendio <> kasko collisione <> kasko completa <> atti vandalici/eventi atmosferici  
<> cristalli <> assistenza stradale <> tutela legale <> infortuni conducente

**RISCHI DIVERSI**

<> Rc Capofamiglia <> Infortuni / Salute / Malattia <> Rc Professionale <> Multirischi Abitazione <> Tutela Legale  
<> Tcm Puro Rischio <> Altro

Se Altro specificare garanzie: \_\_\_\_\_

<> Frazionamento annuale <> Frazionamento semestrale <> Altro \_\_\_\_\_

Decorrenza \_\_\_\_\_ Tacito Rinnovo <> Si <> No

**SO.GE.A BROKER S.R.L.**

Società Gestione Assicurativa

Sede legale: Via Valassina 64 – 20851 Lissone (MB) C.F./P.IVA 08394160967 – REA MB 1892153 – RUI B000462691

Sede operativa: Via Gilera, 110 - 20862 Arcore (MB) - Tel. 0396185044 - Fax 0396188666

emailPEC [sogea@pec.sogea brokersas.it](mailto:sogea@pec.sogea brokersas.it)



**SOGEA BROKER S.R.L**  
SOCIETÀ GESTIONE ASSICURATIVA

Altre informazioni ritenute utili all'Intermediario (es. copertura e durata, coperture assicurative già in essere, esclusioni / limitazioni / riduzioni espressamente richieste)

---

---

---

---

E' già stato assicurato in passato con una polizza con le medesime caratteristiche?

<> No <> Si Se sì quali: \_\_\_\_\_

Il Sottoscritto Contraente dichiara inoltre di aver risposto in modo completo e veritiero al questionario per la valutazione delle richieste e delle esigenze, del quale conferma di aver preso visione e ricevuto copia da parte dell'Intermediario, riconoscendo altresì che le dichiarazioni in esso rese sono esatte anche se scritte di pugno altrui e pertanto ne assume la piena responsabilità.

Data \_\_\_\_\_

Firma Cliente \_\_\_\_\_