

QUESTIONARIO POLIZZA INFORTUNI – LLOYD'S

COGNOME E NOME			
DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA	
INDIRIZZO		CAP	
CITTA'		PROVINCIA	
ATTIVITA'			
BENEFICIARI CASO MORTE			
TELEFONO O CELLULARE			
E-MAIL			
<i>LE RISPOSTE E LE INFORMAZIONI DATE COSTITUISCONO DICHIARAZIONI SU CUI SI BASERÀ IL CONTRATTO, SE QUESTO SARÀ STIPULATO. SI RACCOMANDA DI TENER CONTO DEI DISPOSTI DEGLI ARTICOLI 1892, 1893 E 1894 DEL CODICE CIVILE.</i>			
Ha mai subito Infortuni Se sì precisare quando, con quali lesioni e/o quali postumi		(si)	(no)
Effettua attività particolari (Alpinismo, immersioni subacquee, paracadutismo, pilota, ecc)? Se sì precisare:		(si)	(no)
Ha mai avuto indennizzi da Compagnie di assicurazioni? Se sì precisare quando, perché, da quale compagnia e con quale definizione del sinistro:		(si)	(no)
Ha altre polizze infortuni in corso? Se 'Sì' precisare con quali compagnie e per quali capitali (art. 1910 C.C.):		(si)	(no)
Ha subito annullamenti di polizze Infortuni? Se 'Sì' indicarne le motivazioni:		(si)	(no)
Garanzia assicurata richiesta: - MORTE A SEGUITO INFORTUNI - INVALIDITA' PERMANENTE INFORTUNI - INVALIDITA' PERMANENTE MALATTIA - INABILITA' TEMPORANEA INFORTUNI - RIMBORSO SPESE MEDICHE - DIARIA DA RICOVERO INFORTUNI - DIARIA DA GESSO		€	€
Firma: _____		Data _____	