

SCHEDA DATI QUOTAZIONE R.E.

Consulente:		Codice:	
-------------	--	---------	--

INFORMAZIONI SUL CLIENTE

1. CLIENTE

Ragione sociale:			
P.IVA / C.Fiscale:		Data di costituzione:	
Sede:		Sito Internet:	

2. ATTIVITA' DEL CLIENTE \ UBICAZIONE DEL RISCHIO

Avvertenze : indicare l'attività o le attività effettivamente svolte (in caso di attività commerciali, industriali o artigianali, è frequente che il certificato di camera di commercio riporti un novero molto ampio di possibili attività di cui la gran parte non viene effettuata) ed in caso di più attività dettagliare sotto , ove possibile, il fatturato derivante da ciascuna.

Descrizione dettagliata:

Attività Principale	Volume Fatturato
Eventuali Attività Secondarie	Volume Fatturato

Luogo dove viene svolta: Italia U.E.

SEDE UNICA O PRINCIPALE	Località	Destinazione (produzione/deposito)	N. ADDETTI (stima)
Eventuali Ubicazioni Secondarie			

Destinazione dei Prodotti: Italia U.E. USA/Canada Resto del mondo

3. INFORMAZIONI SULLA RICHIESTA DI QUOTAZIONE \ PRECEDENTI ASSICURATIVI \ ACQUISIZIONE DI RISCHIO IN CONCORRENZA

Il Cliente è attualmente assicurato con altra Compagnia per il rischio \ i di cui chiede quotazione ?

SI		NO	
----	--	----	--

Se SI , indicare la tipologia e condizioni del \i contratto\i , allegando ove possibile copia delle polizze (la copia delle polizze in corso può essere trasmessa contestualmente alla presente scheda via mail, scannerizzando i documenti, o via fax. Se le copie delle polizze in corso vengono trasmesse scannerizzate, attenzione al "peso" degli allegati che non deve essere superiore ai 4 MB per ciascuna mail):

Polizza multiramo (Inc/Fu/RCT)	
Polizza Incendio	



Car.Fin srl – Broker di Assicurazione

Partita Iva 05027601219 Iscritta RUI B000058166 – Capitale Sociale i.v. 10.000,00 €

Sede Legale e Direzione Generale: Cso Vittorio Emanuele 466 – 80135 Napoli

www.carfin.it – info@carfin.it



Polizza Furto	
Polizza RCT/RCO	
Altro	

(nb: per un confronto coerente tra la nostra possibile offerta e quanto in corso, deve essere valorizzata al Cliente l'importanza di disporre dell'intero normativo di contratto, evitando che venga fornito solo il frontespizio di polizza riepilogante il solo premio)

Precedenti polizze del Cliente sono state disdette per sinistri o per altro motivo dall'Assicuratore?

 SI
 NO

In caso affermativo, indicare:

Compagnia assicuratrice	Anno di disdetta	Tipo di polizza disdetta	Motivo della disdetta

Approccio alla trattativa :(bisogno assicurativo diretto del Cliente, obbligo assicurativo imposto da terzi, attività consulenziale dell'agenzia, iniziativa commerciale dell'agenzia, altro intermediario assicurativo, ecc.)

.....

.....

.....

.....

.....

4. **DANNI SUBITI \ CAUSATI** SI NO

(In caso affermativo precisare nella parte relativa alla garanzia colpita anche se non ne è chiesta l'attivazione)

5. INFORMAZIONI DI NATURA COMMERCIALE SUL CLIENTE

Il Cliente ha in corso altre polizze?

 SI
 NO

Se SI, indicare sotto in dettaglio

Auto		Rami elementari			Vita		
Polizza	Premio	Polizza	Prodotto	Premio	Polizza	Prodotto	Premio

Indicare altresì sotto l'eventuale interesse immediato a polizze con CARFIN:

Tipo di polizza	Compagnia	Premio Annuo	Scadenza	Note

Indicare il rapporto con il Cliente, se conosciuto direttamente o proveniente da subagente|collaboratore, anzianità della conoscenza, ecc..

.....

.....

.....



Fornire altre informazioni ritenute utili in termini di potenziale sviluppo commerciale, quali bisogni assicurativi non coperti, prospettive di crescita del Cliente, indotto e relazioni utili, ecc..).

.....

INFORMAZIONI SULLE COPERTURE RICHIESTE

GARANZIE RICHIESTE: INCENDIO sì no FURTO sì no RCG sì no

INFORMAZIONI SPECIFICHE PER GARANZIA INCENDIO

Fabbricati costruiti per almeno 9\10 con strutture portanti verticali e con pareti e coperture in materiali incombustibili nonché con strutture portanti del tetto e solai anche in materiali combustibili ? (in caso di risposta NO precisare sotto le caratteristiche)	
Numero corpi di fabbricato?	
Superficie del fabbricato in mq?(in caso di più corpi indicare il maggiore)	
Fabbricati comunicanti tra loro ?	

Forma assicurativa della garanzia?(primo rischio assoluto o valore intero)	
--	--

Partite assicurate \ Garanzie richieste	Somma assicurata
Fabbricato	
Macchinario, Arredamento, Attrezzature	
Merci	
Fenomeni Elettrici	
Eventi Atmosferici	
Eventi Sociopolitici	
Rischio Locativo	
Ricorso Terzi	
Altre garanzie richieste ? (se SI precisare sotto quali, es. Danni Indiretti, Mancato Freddo ecc..)	

SINISTRI SEZIONE INCENDIO

nb :compilare anche in caso di assenza di polizze assicurative , in questo caso si farà riferimento ai danni rimasti direttamente a carico del Cliente

anno	tipo di evento	Evento assicurato ? (se SI indicare tipo di polizza e Compagnia assicuratrice)	Ammontare del danno	Pagato? (se SI indicare l'importo)

INFORMAZIONI PER GARANZIA FURTO

Il fabbricato contenente le cose assicurate è costruito in cemento armato o laterizi ? (se NO precisare sotto)	
Mezzi di chiusura 24 A ,24 B o altro? (se altro precisare)	
Impianto di Allarme ? (se SI indicare sotto la tipologia)	
Altre misure di prevenzione	

Forma assicurativa della garanzia? (primo rischio assoluto o valore intero)	
---	--

Partite assicurate\ Garanzie richieste	Somma assicurata
Contenuto	
Locali non intercomunicanti	
Portavalori	
valori fuori cassaforte	
valori in cassaforte	
Altre garanzie richieste ? (se SI precisare sotto quali)	

Dettaglio sinistri Furto

nb : compilare anche in caso di assenza di polizze assicurative , in questo caso si farà riferimento ai danni rimasti direttamente a carico del Cliente

anno	tipo di evento	Evento assicurato ? (se SI indicare tipo di polizza e Compagnia assicuratrice)	Ammontare del danno	Pagato? (se SI indicare l'importo)

INFORMAZIONI GARANZIA RCT\O

Fatturato degli ultimi tre esercizi

(in caso di più attività diverse indicare il fatturato totale e dettagliare, ove possibile, i relativi fatturati:)

2010	2011	2012

Fatturato conseguito tutto in Italia ?

sì no

(in caso di risposta NO dettagliare la composizione del fatturato tra Paesi)

Fatturato derivante da unica attività ?

sì no

(in caso di risposta NO dettagliare la composizione del fatturato tra attività)

Numero Dipendenti

Retribuzioni erogate nelle ultime tre annualità

2010	2011	2012

Partite assicurate \ Garanzie richieste	Massimale assicurato
Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)	
Responsabilità civile verso i dipendenti (R.C.O.)	
Malattia professionali	
Interruzione attività di terzi	
Danni da Incendio	
RC Prodotti (se SI necessita apposito questionario)	
Altre garanzie particolari ? (se SI dettagliare sotto)	



Car.Fin srl – Broker di Assicurazione

Partita Iva 05027601219 Iscritta RUI B000058166 – Capitale Sociale i.v. 10.000,00 €

Sede Legale e Direzione Generale: Cso Vittorio Emanuele 466 – 80135 Napoli

www.carfin.it – info@carfin.it



Dettaglio sinistri RCT\O – RC Prodotti

nb :compilare anche in caso di assenza di polizze assicurative , in questo caso si farà riferimento ai danni rimasti direttamente a carico del Cliente

anno	tipo di evento	Evento assicurato ? (se SI indicare tipo di polizza e Compagnia assicuratrice)	Ammontare del danno	Pagato? (se SI indicare l'importo)

INFORMAZIONI PER ESIGENZE RAMO CAUZIONI

L'AZIENDA HA ESIGENZE NEL RAMO CAUZIONI?

sì

no

SETTORI

sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Appalti pubblici
sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Albo/Trasporto rifiuti
sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Doganali
sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Rimborso Iva
sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Finanza Agevolata
sì <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Altro

.....

INTERESSE RAMO TRASPORTI

L'AZIENDA HA ESIGENZE NEL RAMO TRASPORTI ?

sì

no

(in caso di risposta SI dettagliare la composizione del fatturato e della tipologia di merce)

.....

(COMPILARE QUESTIONARIO RAMO TRASPORTI)