

**PREVENTIVO POLIZZA ABITAZIONE
APPLICATION**

A) Nome Cognome :

Residente in:

Via:

Cap: Provincia:

CF: Numero dei componenti del nucleo familiare

Email – Telefono :

B) Ubicazione dell'abitazione assicurata / se diversa dalla residenza :

Località:

Via:

Cap: Provincia:

C) Tipologia di abitazione:

Dimora abituale: (Dimora saltuaria: (

Di Proprietà: (In locazione: (In Locazione a Terzi: (

Casa/villa singola: (Casa a Schiera: (Plurifamiliare: (Appartamento: (

Anno costruzione o ultima ristrutturazione: Metri quadri commerciali:

piano abitazione : Interno abitazione :

**GARANZIE RICHIESTE
(indicare le garanzie richieste)****D) SEZIONE INCENDIO**

Fabbricato: (SI - (NO Contenuto: (SI - (NO – Se SI, indicare valore totale contenuto :

E) SEZIONE FURTO

Contenuto: (SI - (NO - Se SI, indicare valore totale contenuto :

Protezione degli accessi: Porte Blindate (SI - (NO Allarme: (SI - (NO

Protezione interna dei beni: Esiste cassaforte: (SI (NO se SI specificare valore all'interno:

F) SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

Proprietà dell'abitazione: (SI - (NO Capofamiglia e vita privata: (SI - (NO

G) SEZIONE CATASTROFALI

Terremoto: (SI - (NO

H) SEZIONE ANIMALI

Ho un: (CANE - (GATTO

Per Spese Veterinarie indicare : razza, taglia, data di nascita, numero microchip :

HOUSEHOLD INSURANCE APPLICATION

A) Name Surname

Resident City:

Street:

Zip Code: Province:

Fiscal Code: Number of family Members:

Email – Mobile :

B) Insured Apartment / If different from residence :

City:

Street:

Zip Code: Province:

C) House details:

Main Home: (Occasional Home: (

Owned: (Renting: (Rented to others: (

Villa: (Semi-detached Villa: (Apartment: (

Building year or last renovation: Square meters:

Floor : Interior Number :

Coverages (Select requested Coverages)

D) FIRE

Building: (YES - (NO Content: (YES - (NO – If Yes, add sum insured :

E) THEFT

Content: (YES - (NO - If Yes, add sum insured :

Protections: Armoured Doors (YES - (NO Alarm: (YES - (NO

Strongbox: (YES (No If Yes, add value to be insured inside it:

F) THIRD PARTY LIABILITY

(YES - (NO

G) CATASTROPHE EVENTS

Earthquakes : (YES - (NO

H) PETS

I've : (DOG - (CAT

For Medical expense specificity : race, size, birthdate, microchip number :