genialLife by Allianz

Questionario sull'alpinismo/scalate

ASSICURATO

Cognome: **Nome:**

Data di nascita: **Proposta n.:**

1. Si prega di fornire dettagli sul tipo di attività:

- ◯ Bouldering/Sassismo
- ◯ Arrampicata su ghiaccio
- ◯ Arrampicata su roccia
- ◯ Escursionismo/trekking
- ◯ Arrampicata indoor (pareti artificiali)
- ◯ Arrampicata libera (freeclimbing)
- ◯ Altro (specificare)

2. Da quanto tempo pratica questa attività?

3. Con quale frequenza pratica questa attività?

4. Dove pratica questa attività?

5. Si prega di fornire dettagli sull'altezza e grado:

Altezza e Gradi medi

Massimo Altezza e Grado alla data corrente

Massimo Altezza e Grado Progettati (prossimi 2 anni)

6. Ha mai scalato da solo o in ore notturne? ◯ Sì ◯ No

In caso affermativo si prega di indicare cortesemente i dettagli:

7. Hai in programma di scalare all'estero? ◯ Sì ◯ No

In caso affermativo si prega di indicare cortesemente i dettagli:

1. Paese e luogo: Data:
2. Paese e luogo: Data:
3. Paese e luogo: Data:

8. Indichi cortesemente le qualifiche/attestati formali o le certificazioni raggiunte:

1. Qualifica: Quando raggiunta:
2. Qualifica: Quando raggiunta:
3. Qualifica: Quando raggiunta:

9. Fa parte di un gruppo alpinistico o associazione? ◯ Sì ◯ No
In caso affermativo, si prega di indicare i dettagli:

10. Ha mai subito incidenti o infortuni durante la pratica di queste attività per i quali è stata richiesta attenzione medica? ◯ Sì ◯ No

In caso affermativo, si prega di indicare i dettagli (compreso date e esiti):

11. Si prega di fornire eventuali ulteriori informazioni che ritiene importanti:

DICHIARAZIONE

L'Assicurato dichiara di essere consapevole che le presenti dichiarazioni sono elementi determinanti ai fini della valutazione del rischio da parte della Compagnia e formano parte integrante del contratto.

L'Assicurato conferma che le presenti dichiarazioni sono esatte e complete e corrispondono a verità.

Nome e cognome
(Che conferma di aver preso visione dell'Informativa sulla privacy)

Luogo **Data** **Firma**